Gezondheids-
centrum Reeshof

Jaarverslag 2020 Gezondheidscentrum Reeshof

Dubbeldamstraat 2-10
5043 GM Tilburg

Doesburgstraat 10
5043 GC Tilburg

Mei 2021

INHOUD

	INLEIDING	4
1	HET GEZONDHEIDSCENTRUM EN DE WIJK	5
1.1	Inleiding	5
1.2	Leeftijdsopbouw	5
1.3	Bevolkingskenmerken	6
1.4	Gezondheid	8
2	ZORGPROGRAMMA'S EN PROJECTEN	9
2.1	Diabetes	9
2.2	Risicomanagement hart- en vaatziekten	9
2.3	COPD	9
2.4	Astma	10
2.5	BORIS (Bewegen Op Recept In de Sport)	10
2.6	Nationale Diabetes Challenge (NDC)	10
2.7	CooL volwassenen (Coaching op Leefstijl)	10
2.8	Ouderenzorg	11
2.9	Praktijkspiegel	13
2.10	Project Tilburg Noord	13
2.11	Het gezondheidscentrum als opleidingsinstituut	14
2.12	Samenwerking RCH op gebied van wijkmanagement	14
3	SAMENWERKING HUISARTSEN GC REESHOF, TUINDORP EN DALEM	15
3.1	Zorgvernieuwingssubsidie voor wijkgericht werken	15
3.2	Afstemming zorg in de wijk	15
3.3	Jeugdzorg	15
3.4	ADHD	16
3.5	GGZ	16
3.6	Spin-off effecten	17
3.6.1	Opleiden	17
3.6.2	Samenwerken in de regio	17
3.6.3	NPA praktijkaccreditatie	17
3.6.4	Praktijkmanagement	17
4	SAMENWERKING MET INSTELLINGEN BUITEN HET GEZONDHEIDSCENTRUM	18
5	DE ORGANISATIE	21
5.1	Het samenwerkingsverband	21
5.2	Organisatie en verantwoordelijkheidsverdeling	21
5.3	Samenwerking met de huisartsenpraktijken Dalem en Tuindorp	21
5.4	Financiering	22
5.5	Personeel	22
5.6	De Gebouwen	22
6	HUISARTSENZORG	23
6.1	Organisatie en medewerkers	23
6.2	Geleverde huisartsenzorg in 2020	24
6.2.1	Totaal aantal verrichtingen	24
6.2.2	Werkzaamheden POH	25
7	APOTHEEK	27
7.1	De apotheek	27
7.2	Organisatie en medewerkers	27
7.3	Geleverde zorg in 2020	27
7.4	Samenwerking	28
7.5	Kwaliteitsbevordering	28
7.6	Plannen voor 2021	28

8	FYSIOTHERAPIE	29
8.1	De praktijk	29
8.2	Praktijkorganisatie en medewerkers	29
8.3	Geleverde fysiotherapeutische zorg in 2020	29
8.4	Samenwerking	30
8.5	Kwaliteitsbevordering	30
8.6	Plannen voor 2021	30
9	PSYCHOLOGIE	31
9.1	De praktijk	31
9.2	Praktijkorganisatie en medewerkers	31
9.3	Geleverde psychologische zorg in 2020	31
9.4	Samenwerking	32
9.5	Kwaliteitsbevordering	32
9.6	Plannen voor 2021	32
10	KINDER- EN JEUGDPSYCHOLOGIE / PSYCHOTHERAPIE	33
10.1	De praktijk	33
10.2	Praktijkorganisatie	33
10.3	Geleverde zorg in 2020	33
10.4	Samenwerking	34
10.5	Kwaliteitsbevordering	34
10.6	Plannen voor 2021	34
11	JEUGDGEZONDHEIDSZORG GGD HART VOOR BRABANT	35
11.1	GGD JGZ 0 – 18 jaar	35
11.2	Organisatie en medewerkers	35
11.3	Geleverde zorg jeugd 0 – 12 in 2020	35
11.4	Samenwerking	36
11.5	Kwaliteitsbevordering	36
11.6	Plannen voor 2021	36
12	DIËTETIEK	37
12.1	De praktijk	37
12.2	Praktijkorganisatie	37
12.3	Geleverde zorg in 2020	37
12.4	Samenwerking	38
12.5	Kwaliteitsbevordering	38
12.6	Plannen voor 2021	38

INLEIDING

Vorig jaar toen ik de inleiding schreef zaten we midden in de coronacrisis. Nu gloort er, meer dan 1 jaar later, eindelijk hoop op het einde van dit coronatijdperk. In het jaarverslag zie je bladzij na bladzij wat voor invloed dat had. Bij de meeste hulpverleners is het aantal consulten een stuk minder omdat patiënten de zorg hebben gemeden. Alleen bij de POH-GGZ was het aantal consulten licht toegenomen.

Ook voor de samenwerking tussen de hulpverleners onderling en tussen het medisch en het sociale domein was het coronatijdperk funest. MDO's werden vaker afgelast en bleken via online bijeenkomsten minder effectief. Ad-hoc-overleg was quasi onbestaand en structureel overleg tot een minimum beperkt.

Daarnaast wordt de financiering van de samenwerking geleidelijk afgebouwd waardoor in 2020 al sterk bezuinigd moest worden en er dus minder slagkracht is vanuit de SER.

Hulpverleners geven aan dat zij desondanks veel baat hebben bij het soliede netwerk dat de afgelopen jaren is opgebouwd. Men kan gemakkelijk via de telefoon contact met elkaar opnemen omdat men de afgelopen jaren elkaar zo goed heeft leren kennen. Patiënten konden op deze manier toch goed geholpen worden.

Ook dit jaar zijn er weer veel tabellen en verslagen van de werkzaamheden. Steeds wordt er een vergelijking gemaakt met voorgaande jaren om te kijken of we op de goede weg zijn.

Er was weer genoeg materiaal om over te rapporteren. Ik wens u veel lees- en bladerplezier.

25 mei 2021
Frans van Muilwijk
Adviseur

1 HET GEZONDHEIDSCENTRUM EN DE WIJK

1.1 Inleiding

Gezondheidscentrum Reeshof staat op de grens tussen de twee wijken Gesworen Hoek en Huibeven, behorende bij het stadsdeel Reeshof.
Jaarlijks worden data over deze twee wijken en de Reeshof als geheel verzameld uit openbare bronnen, zoals CBS, GGD en de gemeente Tilburg.
De bedoeling is een inzicht te verwerven over de gezondheid en het welzijn van de bewoners rond het gezondheidscentrum. Bij de analyse hiervan kunnen we beoordelen of het zorgaanbod door het gezondheidscentrum en de samenwerking met de andere hulpverleners in de wijk passend is. Ook worden trends geanalyseerd waardoor een betere keuze kan worden gemaakt over aanpassingen in het zorgaanbod.

1.2 Leeftijdsopbouw

Op 1 januari 2020 telt de gemeente Tilburg 219.789 inwoners. Daarvan wonen 43.541 inwoners in de wijk Reeshof (20% van de Tilburgse bevolking). In postcodegebied 5043 (Gesworen Hoek/ Huibeven) wonen 9.345 inwoners, een daling van 60 t.o.v. 2019. In 2020 stonden in totaal 10.218 patiënten ingeschreven bij de huisartsenvoorziening GC Reeshof. Dit is 23,5% van de inwoners van de wijk Reeshof, vergelijkbaar met vorig jaar.

Tabel 1. Percentage bevolking per leeftijdscategorie voor de postcodegebieden in de Reeshof, 1 januari 2020

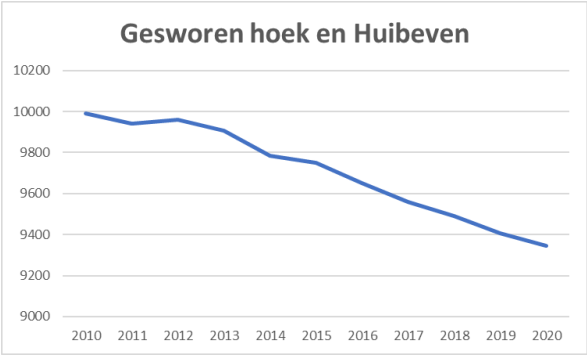
Postcode ➔	5035		5036		5043		5045		Reeshof	
Leeftijd ↓	R/S		A/W/V/Z		B/D/G		H/K/L/M/O			
0 - 10 jaar	850	12%	1210	14%	905	10%	1850	10%	4815	11,1%
10 - 20 jaar	1300	18%	1345	16%	1135	12%	2720	15%	6500	14,9%
20 - 30 jaar	800	11%	760	9%	1175	13%	2175	12%	4910	11,3%
30 - 40 jaar	925	13%	1280	15%	1155	12%	2060	11%	5420	12,4%
40 - 50 jaar	1365	19%	1590	19%	1170	13%	2660	14%	6786	15,6%
50 - 60 jaar	1155	16%	1055	13%	1630	17%	3875	21%	7715	17,7%
60 - 70 jaar	505	7%	620	7%	1270	14%	1990	11%	4385	10,1%
70 - 80 jaar	320	4%	410	5%	545	6%	930	5%	2205	5,1%
80 - 90 jaar	85	1%	75	1%	295	3%	265	1%	720	1,7%
> 90	5	0%	0	0%	65	1%	15	0%	85	0,2%
Totaal	**7310**	**100%**	**8345**	**100%**	**9345**	**100%**	**18540**	**100%**	**43541**	**100,0%**

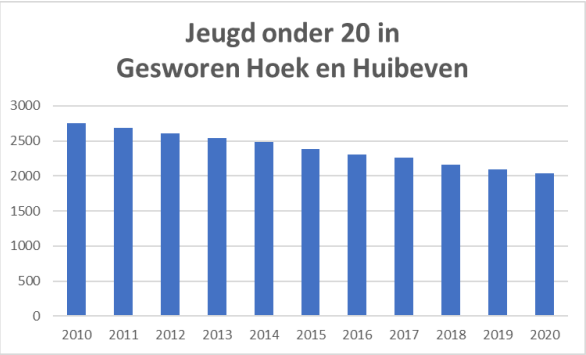
Uit de tabel blijkt duidelijk hoe de leeftijdsopbouw de jaren van oplevering van de nieuwbouwhuizen volgt. De wijken die het eerst zijn gebouwd, zoals Gesworen Hoek/Huibeven (B/D/G) hebben minder kinderen en meer ouderen.

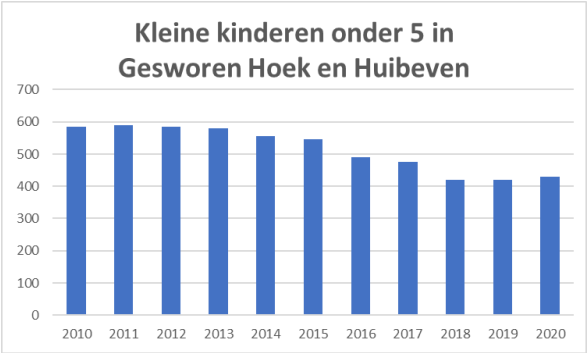
Aan de totale leeftijdsopbouw in de Reeshof is te zien dat het nog steeds om een relatief nieuwe wijk gaat waar veel kinderen worden geboren en waar in beperkte mate sprake is van vergrijzing. 26,0% van de inwoners is jonger dan 20 jaar. Deze leeftijdsklasse is met 0,8% afgenomen ten opzichte van 2019. De grootste toename zien we in de leeftijdsklasse 40-50 jarigen die met 0,9 % (485 personen) is toegenomen. De leeftijdsklasse ouder dan 70 jaar is met 0,5 % toegenomen in het laatste jaar.

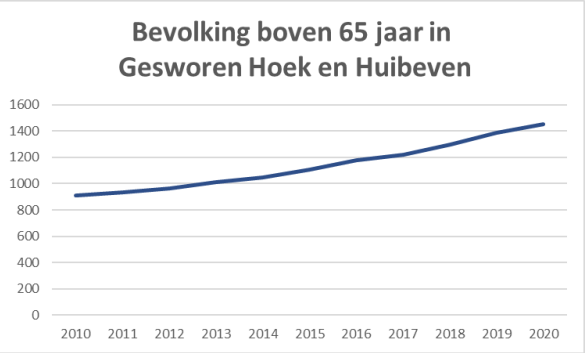
De 65 mensen boven 90, die in postcodegebied 5043 wonen, verblijven bijna allemaal in woonzorgcentrum Reyshoeve.

Grafiek 1. Aantal inwoners in Gesworen Hoek en Huibeven









Het aantal inwoners daalt vrijwel lineair met ongeveer 60 per jaar. Deze afname wordt vrijwel volledig veroorzaakt door het aantal kinderen onder de 20 jaar. Al is deze afname dit jaar minder groot omdat het aantal kinderen onder 5 jaar voor het eerst met 10 is toegenomen. In de tussentijd neemt het aantal inwoners boven 65 versneld toe.

1.3 Bevolkingskenmerken

De wijken Gesworen Hoek en Huibeven zijn twee heel verschillende wijken met ieder een eigen dynamiek. Huibeven is een typische midden-inkomen wijk, terwijl Gesworen Hoek een wijk is met veel sociale huurwoningen. De twee wijken worden fysiek gescheiden door het fietspad ‘De Langedijk’. Het gezondheidscentrum staat precies op de grens. De meeste ingeschreven patiënten zijn woonachtig in deze 2 wijken.

De bebouwing in Gesworen Hoek bestaat uit een mix van koop- en huurwoningen.
De woningcorporaties WonenBreburg en TBV Wonen verhuren eengezinswoningen (het merendeel), flats en enkele duplexwoningen. In totaal zijn er 1.726 woningen, waarvan 621 sociale huurwoningen (ofwel 36%). Huibeven bestaat voornamelijk uit koopwoningen. Het gemiddeld bruto inkomen in de wijk Gesworen Hoek is € 21.400,- en in Huibeven € 24.823

Uit het 2-jaarlijks Lemon onderzoek van 2019 blijkt het oordeel van bewoners voor wat de fysieke woonomgeving betreft, op meerdere aspecten beneden gemiddeld te zijn. Vooral de woonomgeving, de uitstraling van woningen in de buurt en de groenvoorzieningen worden slechter beoordeeld dan gemiddeld in Tilburg. De bewoners van Huibeven scoren voor deze onderwerpen, met uitzondering van de groenvoorziening, juist boven gemiddeld.

Tabel 2. Bevolkingsgegevens Gesworen Hoek en Huibeven, 2020

	Tilburg		Gesworen Hoek		Huibeven		Reeshof	
Aantal inwoners	219789		3955		5050		43160	
Mannen	109487	49,8%	1975	49,9%	2540	50,3%	21645	50,2%
Vrouwen	110302	50,2%	1980	50,1%	2505	49,6%	21506	49,8%
0 tot 15 jaar	31961	14,5%	680	17,2%	750	14,9%	7835	18,2%
15 tot 25 jaar	33790	15,4%	465	11,8%	725	14,4%	6110	14,2%
25 tot 45 jaar	60502	27,5%	1155	29,2%	1100	21,8%	10510	24,4%
45 tot 65 jaar	56274	25,6%	1190	30,1%	1785	35,3%	13900	32,2%
65 jaar of ouder	37262	17,0%	465	11,8%	690	13,7%	4780	11,1%
Ongehuwd	119284	54,3%	1995	50,4%	2190	43,4%	20546	47,6%
Gehuwd	72804	33,1%	1460	36,9%	2235	44,3%	18200	42,2%
Gescheiden	17781	8,1%	390	9,9%	365	7,2%	3170	7,3%
Verweduwd	9920	4,5%	110	2,8%	265	5,2%	1265	2,9%
Westers totaal	26889	12,2%	695	17,6%	500	9,9%	5025	11,6%
Niet-westers totaal	36404	16,6%	720	18,2%	405	8,0%	4680	10,8%
Marokko	6223	2,8%	105	2,7%	40	0,8%	600	1,4%
Nederlandse Antillen en Aruba	4980	2,3%	125	3,2%	70	1,4%	730	1,7%
Niet-westers/Suriname	3457	1,6%	110	2,8%	70	1,4%	815	1,9%
Turkije	8236	3,7%	170	4,3%	80	1,6%	970	2,2%
Overig niet-westers	13508	6,1%	220	5,6%	155	3,1%	1640	3,8%
Huishoudens totaal	108875	49,5%	1805	45,6%	1930	38,2%	16780	38,9%
Eenpersoonshuishoudens	49696	22,6%	655	16,6%	405	8,0%	3820	8,9%
Huishoudens zonder kinderen	28070	12,8%	480	12,1%	600	11,9%	4740	11,0%
Huishoudens met kinderen	31109	14,2%	680	17,2%	935	18,5%	8280	19,2%

Bron: CBS StatLine

Het aantal inwoners in 2020 bedraagt in Gesworen Hoek 3955 en in Huibeven 5050 (resp.45 minder en 20 meer dan in 2019).

In de tabel vallen een aantal verschillen tussen de twee wijken op. Qua leeftijdsopbouw wonen in Gesworen Hoek veel meer kinderen van 0 – 15 jaar. Huibeven is qua gemiddelde leeftijd wat ouder dan Gesworen Hoek en er leven relatief veel mensen waarvan de partner is overleden (5,2%).
In beide wijken zijn er t.o.v. Tilburg veel huishoudens met kinderen. Bijna 10% van de inwoners van Gesworen Hoek is gescheiden. Het aantal eenpersoonshuishoudens is in Gesworen Hoek minder dan in Tilburg als geheel, maar wel bijna twee keer zo hoog als in Huibeven.
35,8% van de inwoners van Gesworen Hoek heeft buitenlandse wortels. Het is opvallend meer dan het Tilburgse gemiddelde en opvallend meer dan Huibeven en de rest van de Reeshof. In 2019 was dit percentage in Gesworen Hoek 34,6%.

De NZA (Nederlandse Zorg Autoriteit) heeft voor 2020 de achterstandspostcodes opnieuw vastgesteld. Voor ingeschreven patiënten uit die postcodegebieden ontvangt de huisarts een hoger tarief. Voor Gesworen Hoek zijn 10 postcodes vastgesteld. Elders in de Reeshof zijn geen achterstandspostcodegebieden aangemerkt. Uit de wijktoets van de gemeente Tilburg uit 2017 kwam naar voren dat het percentage armoede-huishoudens in Gesworen Hoek met 17,3% boven het Tilburgs gemiddelde (16,6%) ligt. De cijfers over 2020 zijn nog niet bekend.

De in 2014 opgerichte werkgroep Wijkaanpak Gesworen Hoek komt nog altijd 3 à 4 keer per jaar onder leiding van de omgevingsmanager van de gemeente bijeen om in samenwerking de wijk te monitoren en activiteiten op te zetten aan de hand van de uitkomsten. De werkgroep bestaat uit inwoners en vertegenwoordigers van betrokken instanties zoals de wijkagent, woningbouwcoöperaties, basisscholen, maatschappelijk werk en het gezondheidscentrum.

1.4 Gezondheid

De meeste informatie over de gezondheid van de bevolking is afkomstig van de gezondheidsmonitor die de GGD elke 4 jaar houdt. De vragenlijsten voor volwassenen en ouderen zijn in het najaar van 2020 uitgezet. De resultaten hiervan zijn nog niet bekend. De laatste informatie uit de gezondheidsmonitor jeugd en de gezondheidsmonitor volwassenen dateert van 2015 respectievelijk 2016 en is verwerkt in de voorgaande jaarverslagen.

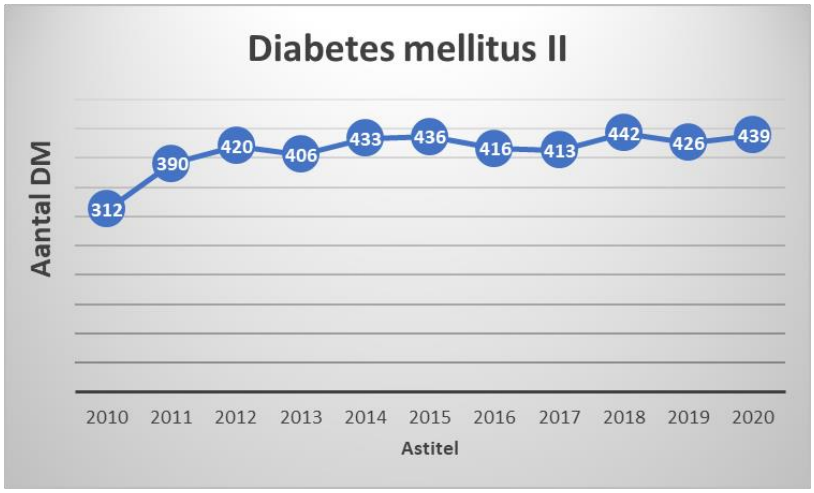
2 ZORGPROGRAMMA'S EN PROJECTEN

In het gezondheidscentrum wordt een aantal zorgprogramma's en projecten uitgevoerd.
De bedoeling hiervan is dat de zorg daardoor met meer samenhang tussen de verschillende hulpverleners en het netwerk buiten het gezondheidscentrum wordt aangeboden.

2.1 Diabetes

Voor de zorg voor diabetes type 2 (ouderdomsdiabetes) wordt deelgenomen aan de eerstelijns DBC van de Zorggroep Midden-Brabant (RCH-MB).
In 2020 waren er 439 patiënten met DM II bekend in Medicom. Dit aantal is met 13 patiënten toegenomen t.o.v. 2019.
Van de 439 patiënten met DM II in 2020 zijn er 376 ingebracht in de eerstelijns DBC. De overige patiënten zijn om uiteenlopende redenen niet ondergebracht in de DBC, bijvoorbeeld omdat ze een specialist als hoofdbehandelaar hebben of omdat ze zelf niet wensen deel te nemen.

Grafiek 2. Aantal DM type II patiënten, GC Reeshof 2010 – 2020



2.2 Risicomanagement hart- en vaatziekten

Sinds 1 januari 2013 wordt dit zorgprogramma uitgevoerd via de DBC van de RCH.
In 2020 zijn in totaal 286 HVZ-patiënten en 720 VVR- patiënten opgenomen via het DBC.

Vanaf 2020 is een andere wijze van dataselectie van het aantal en type HVZ- en VVR-patiënten gehanteerd. Een goede vergelijking van aantallen is daarom niet mogelijk.

2.3 COPD

Volwassen cliënten met de diagnose COPD worden vanaf 2009 systematisch opgeroepen.
Vanaf 1 juli 2011 worden de patiënten die bij de huisarts onder behandeling zijn opgenomen in de eerstelijns DBC van de RCH Midden-Brabant.

Tabel 3. Overzicht COPD patiënten (R95), GC Reeshof 2020 (Bron NHG jaarverslagen)

		2020	2019	2018	2017	2016	2015	Afname t.o.v. 2019
R95	COPD	205	215	215	214	195	186	4,65 %
	Hoofdbehandelaar huisarts	147	151	151	124	112	104	

Van de 205 volgens de ICPC code bekende patiënten zijn er 147 opgenomen in de DBC. Het aantal patiënten nam al jaren toe. Dit jaar is er voor het eerst sprake van een afname. De afgelopen 5 jaar bedroeg de stijging 5,1%. 51 patiënten zijn onder behandeling bij de specialist.

2.4 Astma

In 2016 is de DBC astma geïntroduceerd. Om de juiste patiënten te kunnen includeren heeft er in 2015/2016 een grote schoonmaakoperatie plaatsgevonden in het HIS volgens ADEMD. In 2016 waren er 471 patiënten met ICPC code R96, terwijl dat er in 2015 nog 640 waren. In 2018 werden er 472 geteld, in 2019 waren het er 482 en in 2020 staat de teller op 491. Hiervan zijn in 2020 slechts 183 patiënten opgenomen in de eerstelijns DBC. 37 patiënten met astma hebben een specialist als hoofdbehandelaar.

Tabel 4. Overzicht astma patiënten, GC Reeshof 2020 (Bron NHG jaarverslag)

		2020	2019	2018	2017	2016	Toename t.o.v. 2019
R96	Totaal aantal patiënten met astma	491	482	472	488	471	1,9 %
	Hoofdbehandelaar huisarts	183					

2.5 BORIS (Bewegen Op Recept In de Sport)

Sinds 2013 hebben we in GC Reeshof de interventie BORIS: Bewegen Op Recept In de Sport. Met de sport- en beweegaanbieders binnen dit project zijn concrete samenwerkingsafspraken gemaakt inzake terugkoppeling bij doorverwijzing van deelnemers. Verder zijn organisaties voor zorg, welzijn en gezondheid betrokken bij het project.
De deelnemersbijdrage varieert van een volwaardig tot een flexibel lidmaatschap. Zelfs instroom per seizoen/periode en aantal keren per week behoort tot de mogelijkheden. Daarnaast zijn alle beweeg- en sportaanbieders aangesloten bij de Meedoenregeling van de gemeente Tilburg. De coördinerende taak in het project ligt bij Gezondheidscentrum Reeshof.
Fysiotherapie GC Reeshof biedt in het kader van BORIS nog steeds ‘Bewegen op recept’ aan. Tijdens de lockdown van begin maart tot eind mei heeft het project even stilgelegen, maar is vervolgens in tweetallen i.p.v. groepen voortgezet. Ook wandelingen onder begeleiding van een gediplomeerd wandeltrainer onder de naam `Personal Training` hebben in 2020 in aangepaste vorm plaatsgevonden.

2.6 Nationale Diabetes Challenge (NDC)

Sinds 2018 wordt de Nationale Diabetes Challenge (NDC) in de Reeshof georganiseerd. Ook in 2020 is een start gemaakt met de organisatie hiervan en hebben de DM II patiënten van de huisartsen van GC Reeshof en de praktijken in Dalem en Tuindorp een persoonlijke uitnodiging voor deelname ontvangen. In verband met de ontwikkelingen rond het coronavirus zijn de landelijke plannen en daarmee ook de plannen in de Reeshof verschillende keren aangepast. De startdatum werd verzet van mei naar september en ook het slotmanifestatie kon door de coronamaatregelen geen doorgang vinden. Daarom hebben we eind april moeten besluiten de deelname te annuleren.
Gedurende het gehele traject werd intensief samengewerkt met het Sportbedrijf van de gemeente Tilburg en de wandelcoach Ria Voorzee. Als de omstandigheden het toelaten zal er in 2021 weer een NDC in de Reeshof plaatsvinden.

2.7 CooL volwassenen (Coaching op Leefstijl)

Vanaf 1 november 2015 bestaat in het gezondheidscentrum de mogelijkheid om patiënten te verwijzen naar een leefstijlcoach, die in het gezondheidscentrum reeds als diëtist werkzaam is. Zij heeft de juiste opleiding gevolgd waardoor dit project mogelijk is. Vanaf 2018 konden ook patiënten van de huisartsenpraktijken van Tuindorp en Dalem doorverwezen worden.

Het programma is bedoeld voor patiënten met een BMI > 30. Ook patiënten met een BMI 25 – 30 mogen deelnemen, als er sprake is van diabetes mellitus, hart – en vaatziekten, slaapapneu en/ of artrose. Belangrijk is wel dat zij gemotiveerd zijn om iets aan hun leefstijl te veranderen.
Zowel huisartsen als praktijkondersteuners kunnen patiënten verwijzen naar het CooL-programma.

Het thema van de tweede groepsbijeenkomst van CooL is ‘Kom in beweging’. Een fysiotherapeut van Fysiotherapiepraktijk GC Reeshof geeft tijdens deze avond een toelichting over het beweegaanbod van BORIS en verstrekt aan de CooL-deelnemers een setje informatiemateriaal m.b.t. het sportaanbod. Tevens vertelt een van de fysiotherapeuten over de mogelijkheid een inspanningstest te doen. Als er behoefte is, biedt Fysiotherapie GC Reeshof de mogelijkheid om 12 weken in groepsverband begeleid te sporten.

De deelnemers die instromen in dit 12-weken-traject starten met een intake en inspanningstest. Het traject wordt afgesloten met nogmaals een inspanningstest (om de resultaten zichtbaar te maken) en een persoonlijk gesprek voor een vervolgtraject, indien gewenst inclusief warme overdracht aan een van de BORIS aanbieders.

Sinds 2019 is leefstijlcoaching beschikbaar voor iedereen met een medische indicatie, ongeacht de zorgverzekeraar en wordt deze vergoed vanuit de basisverzekering. Voor aanvullende informatie omtrent CooL zie het hoofdstuk diëtetiek.

2.8 Ouderenzorg

ESOR
De module kwetsbare ouderen wordt uitgevoerd in samenwerking met de huisartsen van Tuindorp en huisartsenpraktijk Dalem
De praktijkverpleegkundige werkt in totaal gemiddeld 28 uur per week voor de 11 deelnemende huisartsen. Zij is gedetacheerd vanuit Thuiszorgorganisatie Thebe. Daartoe is een samenwerkingsovereenkomst tot stand gekomen onder de naam ESOR: Eerstelijns Samenwerkingsverband Ouderenzorg Reeshof.

Maatschappelijke ontwikkelingen
In 2020 is de complexiteit van de zorgproblematiek opnieuw toegenomen. Van ‘langer thuis willen wonen’ is regelmatig geen sprake meer – het is een ‘moeten’ geworden. Het snel kunnen acteren op functionele achteruitgang is steeds lastiger gebleken. Zowel binnen de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (dagbesteding en begeleiding), de Zorgverzekeringswet (inzet van zorg thuis en kortdurend verblijf in een instelling) als de Wet Langdurige Zorg, is sprake van beperkte capaciteit, lange procedures en (lange) wachttijden.
Tevens kregen we te maken met de coronapandemie. De maatregelen hieromtrent zijn van grote invloed geweest op de totale gezondheidstoestand van de kwetsbare ouderen. Gedurende de eerste lockdown in maart 2020 is er veelal telefonisch en beeldbel-contact geweest. Dit om de situatie te monitoren. Een fysiek bezoek van de praktijkverpleegkundige is echter onmisbaar. Dit is dan ook na versoepeling van de maatregelen in mei weer opgepakt.
Door de coronamaatregelen zien we een in 2020 een achteruitgang op zowel somatisch als mentaal gebied. Door middel van de inzet van zorgtechnologie en het benutten van het multidisciplinaire wijknetwerk is getracht de thuissituatie voor de kwetsbare oudere zo stabiel mogelijk te houden.

Vergeetachtigheid / dementie
Vanaf 2016 bieden wij standaard ergotherapie aan bij vergeetachtigheid/dementie. De speciaal opgeleide ergotherapeut (EDOMAH-programma) wordt betrokken om deze mensen te helpen met structuur en overzicht, oriëntatie in tijd en plaats, maar ook met het (opnieuw) aanleren van bepaalde handelingen.
Het inzetten van het EDOMAH-programma biedt zowel de patiënt als mantelzorger veel structuur, rust en duidelijkheid.
Tevens is er bij vrijwel iedere patiënt welke net gediagnosticeerd is met een dementieel beeld een brug geslagen met de geheugenwinkel en de betrokken dementieconsulenten. De praktijkverpleegkundige verwijst patiënten en partners door naar de geheugenwinkel. Door patiënten en naasten tijdig door te verwijzen verkrijgt men in het begin van het proces al veel bruikbare tips welke helpend zijn in de toekomst. Met name partners en mantelzorgers weten door inzet van de geheugenwinkel beter om te gaan het dementieel beeld van hun naaste.

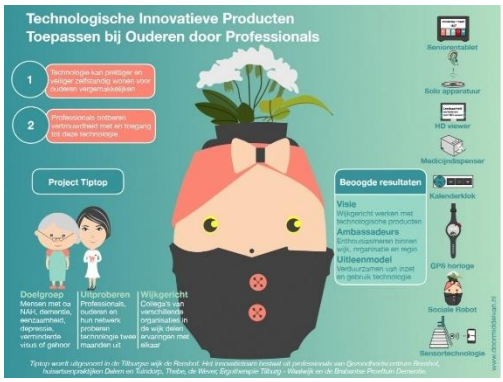
Vroegtijdige zorgplanning
Dit onderwerp is goed geïmplementeerd; woonwensen, contactpersonen, wensen tot (ziekenhuis) opname en al dan niet reanimeren hebben een vaste plaats in het zorgproces bij kwetsbare ouderen.

Transmurale zorg
We streven naar tijdig contact met het ziekenhuis bij opname. Met name de interne communicatie in de huisartsenpraktijken vergt continue aandacht. Siilo is hierbij een zeer effectief communicatiemiddel.

Samenwerking met V&V instelling de Reyshoeve
Overleg op managementniveau vindt plaats met een delegatie van huisartsen i.p.v. alle 8 huisartsen van GC Reeshof en Tuindorp. Hier zijn constructieve samenwerkingsafspraken gemaakt; deze worden regelmatig geëvalueerd. Nieuwe patiënten worden toebedeeld aan een huisarts zodat op termijn meer concentratie van huisartsenzorg per afdeling plaats kan vinden. Afgesproken is volgend jaar te experimenteren met een MDO met behandelaars van de Reijshoeve en de praktijkverpleegkundige als vertegenwoordiger vanuit de huisartsenpraktijken.

Ontmoetingskamer
Ontmoetingskamer Vergeet-me-Niet is een samenwerking tussen ContourdeTwern, Stichting De Wever, Thebe en GC Reeshof. Thebe is in 2020 toegetreden als convenant partner. Er is reeds door de gemeente subsidie toegekend tot 2022. Daarnaast huurt Thebe een deel van de ruimte zodat structurele financiering de komende jaren gewaarborgd is.
In maart 2020 is de ontmoetingskamer gesloten onder invloed van de coronamaatregelen. Gedurende de maatregelen is er voortdurend overleg geweest met betrokken partners. Daarnaast hebben de vrijwilligers steeds contact gehouden met de deelnemers van de ontmoetingskamer.
In de zomer is de kamer weer geopend, hierbij rekening houdend met de maatregelen. Daarnaast is er gestart met een wandelgroep waaraan deelnemers met een goede mobiliteit deelnamen.
In december 2020 is de ontmoetingskamer wederom gesloten. In deze periode is ervoor gekozen om ook een start te maken met de inzet van groepsbellen. Dit middels het inzetten van de Compaan (senior tablet). Dit is lopende. ContourdeTwern is hierin kartrekker en is tevens is de partij welke de Compaan beschikbaar stelt voor de deelnemers.

Wijknetwerk
In 2020 is er geen wijknetwerkbijeenkomst georganiseerd. Deze kon geen doorgang vinden door de coronapandemie. Er is echter vanuit de praktijkverpleegkundige ouderenzorg veel energie gestoken in het onderhouden van contacten met de betrokken professionals. Hierdoor zijn de korte lijnen gewaarborgd gebleven.



Technologie (project TipTop)
Project TipTop is in april 2020 afgerond, maar heeft in de zomer van 2020 een vervolg gekregen. De oude projectgroep komt vier keer per jaar bijeen. Met als doel de huidige producten te bespreken en in te zetten bij patiëntsituaties Daarnaast blijven professionals vertrouwd met zorgtechnologie. In de huidige tijd is inzet van zorgtechnologie een vast onderdeel geworden van het zorgproces.

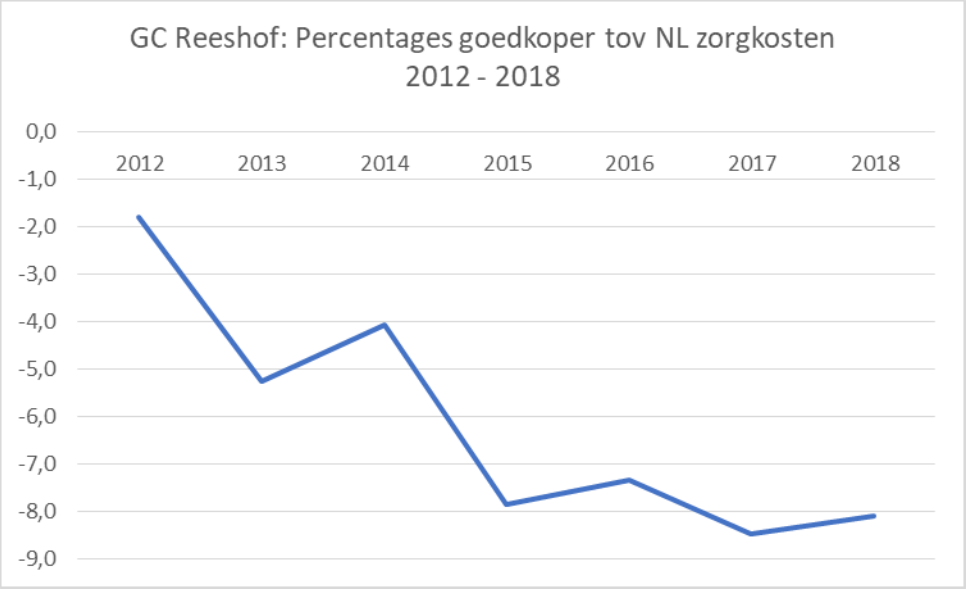
Gezond en gelukkig oud
De praktijkverpleegkundige ouderenzorg neemt deel aan het project ‘Gezond en gelukkig oud’ in de Reeshof. Doel van dit van project is om met de aangesloten projectpartners: SER, Thebe, Gemeente Tilburg en ContourdeTwern het de ouderen uit de Reeshof mogelijk te maken om gelukkig en gezond oud te worden in de wijk de Reeshof. Dit project is lopende en de praktijkverpleegkundige ouderenzorg is een vaste waarde in dit project.

Aanvullende informatie over de werkzaamheden van de praktijkverpleegkundigen t.b.v. GC Reeshof staat vermeld in het hoofdstuk huisartsenzorg.

2.9 Praktijkspiegels

Sinds 2015 is het mogelijk via Vektis een uitdraai te maken van de zorgkosten in de basisverzekering die gerelateerd zijn aan de bij de huisartsen ingeschreven patiënten.
In dit jaarverslag presenteren we de trend tussen 2012 en 2018.

Grafiek 3. Percentages zorgkosten GC Reeshof goedkoper t.o.v. Nederland 2012 – 2018



Hieruit blijkt dat de totale zorgkosten bij de patiënten die bij de huisartsen van het gezondheidscentrum staan ingeschreven in de periode 2012 – 2018 met 6%-punten is afgenomen t.o.v. het landelijke gemiddelde. Deze lagere zorgkosten lijken zich te stabiliseren op -8% t.o.v. landelijk

Vooral de zorgkosten voor medisch specialistische zorg (-11%) en GGZ (-16%) springen eruit.

Over de jaren 2017 en 2018 is er door Vektis ook een regionale praktijkspiegel uitgebracht. In deze praktijkspiegel worden de kosten vergeleken met een regionale referentiepopulatie met eenzelfde leeftijdsopbouw en SES-score. De zorgkosten in de regio Midden-Brabant liggen een stuk lager dan het landelijk gemiddelde. Het verschil in zorgkosten voor 2018 t.o.v. de regio bedroeg voor het gezondheidscentrum -3%.

2.10 Project Tilburg Noord

Gezondheidscentrum Reeshof heeft in de afgelopen jaren veel kennis en ervaring opgedaan in het wijkgericht werken en wenst dit in te zetten om het wijkgericht werken ook op te zetten in wijken buiten de Reeshof.

Tilburg Noord is een wijk met een complexe populatie. De huisartsen ervaren een hoge werkdruk. Het is een minder aantrekkelijke wijk voor een huisarts om zich te vestigen én een wijk waarbij het wijkgericht werken van positieve invloed zou kunnen zijn op de efficiëntie en kwaliteit van zorg. Dit is de aanleiding geweest te starten met het project wijkgericht werken in Tilburg Noord onder begeleiding van Gezondheidscentrum Reeshof.
Hiervoor werd door GC Reeshof subsidie verkregen vanuit Versterking Eerstelijn Zuid-Nederland. VEZN is een organisatie van VGZ en CZ, die innovatie trajecten in de eerstelijnszorg subsidieert. Het project had een looptijd van 2 jaar en is eind 2018 verlengd tot eind 2020.
Voor de aansturing van het project is een stuurgroep in het leven geroepen, bestaande uit vertegenwoordiging van Robuust, HAGRO Noord, RCH en Gezondheidscentrum Reeshof.
In de eindevaluatie voor VEZN werd de volgende conclusie getrokken: Binnen Tilburg Noord is – met input vanuit GC Reeshof – de afgelopen jaren het wijkgericht werken succesvol geïmplementeerd! De verbinding tussen de huisartsenpraktijken onderling is versterkt. Daarnaast is er ook meer verbinding ontstaan tussen de huisartsenpraktijken en de partners in de wijk. Door samenwerkingsafspraken én het structureel ontmoeten van elkaar, zijn lijntjes korter geworden, waardoor snel kan worden geschakeld wanneer nodig.
Vanuit de evaluatie is zichtbaar dat er een reductie te zien is van de zorgkosten (van 4,6%). De huisartsen in

Tilburg Noord en ook samenwerkingspartners willen dit behaalde resultaat graag borgen en continueren. Vanuit de reguliere O&I-financiering bleek dit niet mogelijk. Gelukkig is via het Achterstandsfonds financiering gevonden voor 2021 en 2022.

In de loop van 2020 heeft de SER een nieuwe subsidie ontvangen van VEZN om in Tilburg Noord een aanpak te ontwikkelen voor patiënten die bovengemiddeld veel gebruik maken van formele hulpverlening: het project Integrale aanpak veelgebruikers.
Uit een eerste analyse blijkt er een groep van 600 patiënten te zijn die meer dan 20 keer per jaar huisartsencontact heeft. Er is zelfs een groep patiënten die meer dan 60 keer per jaar contact heeft met de huisartsenpraktijk. Dit veelgebruik zien we ook terug bij het ziekenhuis (ETZ) en de Toegang (sociaal wijkteam Tilburg).
De drie partijen (ETZ, Toegang/ gemeente en huisartsen) hebben de behoefte om zorg en ondersteuning te leveren die aansluit bij de burger, waardoor zij geen 'oneigenlijk' gebruik hoeven te maken van zorg en ondersteuning. Bij een bepaalde groep lijkt dit nu niet goed te gaan. Er is een gevoelde urgentie en een gevoeld besef dat dit anders moet. Niet met elkaar bedenken hoe de zorg en ondersteuning beter kan, maar een aanpak ontwikkelen mét de doelgroep zelf, zodat de groep én meer gepersonaliseerd zorg en ondersteuning krijgt én de werkdruk wordt verlaagd. Ook zal dit naar verwachting bijdragen aan de reductie van de maatschappelijke kosten, waaronder medische zorgkosten.
Dit project heeft een looptijd van 1 april 2020 tot 31 december 2021.

2.11 Het gezondheidscentrum als opleidingsinstituut

In de loop der jaren worden steeds meer mensen opgeleid of volgen een stage in het gezondheidscentrum. De huisartsen Rodenburg en Stokmans waren in 2020 opleider voor de Universiteit van Maastricht. Voor deze universiteit begeleidde Hendriks 2 co- assistenten en een Physician Assistent.
In GC Reeshof werden in 2020 de volgende opleidingen en stages verzorgd:

- AIOS (Artsen In Opleiding tot Specialist huisarts): 2
- doktersassistenten: 2
- POH-S: 0
- fysiotherapeuten: 1
- stagiaire apothekersassistente: 2.

2.12 Samenwerking RCH op gebied van wijkmanagement

De financiering van het wijkgericht werken via de SER wordt afgebouwd. Deze financiering wordt overgeheveld naar de zorggroep RCH die hiermee het wijkgericht werken moet introduceren in geheel Midden-Brabant. In de loop van 2020 hebben RCH en SER een grote enquête uitgezet bij de huisartsenpraktijken in Midden-Brabant.
Van de 155 aangeschreven praktijkhoudende huisartsen vulden 63 de vragenlijst in (40%). Hiervan waren 57 vragenlijsten bruikbaar.
Uit de analyse kan het volgende worden geconcludeerd:

- Huisartsen rapporteren dat zij veel sociale problemen in de spreekkamer krijgen die bij een ander zorgdomein in de wijk thuishoren.
- Gezien de soort problematiek lijkt deze vooral thuis te horen bij sectoren waar relatief weinig mee wordt samenwerkt (jeugdgezondheidszorg en welzijnszorg). Klaarblijkelijk komt deze samenwerking niet spontaan tot stand.
- Er is sprake van een breed gedragen wens voor meer wijksamenwerking en de coördinatie hiervan.
- De twee wijken waar momenteel sprake is van structurele coördinatie (Tilburg Noord en Tilburg Reeshof) scoren hoog op samenwerking met alle sectoren uit het sociale domein, deelname aan MDO's en de wens om die structurele wijkgerichte coördinatie vanuit de huisartsenpraktijken te blijven organiseren. Het geeft aan dat deze werkwijze een duidelijk effect heeft op de ervaren samenwerking.

In 2021 zal de RCH (vanaf dan PrimaCura) een Projectleider Wijksamenwerking huisartsenzorg aanstellen die op basis van de resultaten van deze enquête het wijkgerichte werken zal introduceren in diverse wijken/dorpen in Midden-Brabant.

3 SAMENWERKING HUISARTSEN GC REESHOF, TUINDORP EN DALEM

3.1 Zorgvernieuwingssubsidie voor wijkgericht werken

Wijkgericht werken wordt vanuit Gezondheidscentrum Reeshof al vele jaren toegepast via de module GES. Sinds enkele jaren deelt het gezondheidscentrum kennis met twee naburige huisartsenpraktijken met + 13.000 ingeschreven patiënten. Gezien de goede samenwerkings-ervaring die hiermee is opgebouwd, is er een goede bodem om deze samenwerking ook uit te breiden naar de GES activiteiten van het gezondheidscentrum. Hiervoor een S3 financiering gerealiseerd vanaf 2017. Deze financiering is in 2019 afgebouwd door VGZ en eind 2020 door CZ.

3.2 Afstemming zorg in de wijk

Er is samenwerking met de wijkcoördinatoren van het IMW, ContourdeTwern, coördinator wijkteam, GGD, Thebe en De Wever. Onderlinge afstemming vindt plaats tijdens wijklunches, koffiepauzes en ad- hoc-overleg. Verder is er veel contact rondom de ontmoetingskamer en het project TipTop. Vooral via de praktijkverpleegkundige ouderenzorg. Het gezondheidscentrum is samen met stichting De Wever en ContourdeTwern betrokken bij de organisatie van deze ontmoetingskamer, waar mensen met geheugenstoornissen een paar keer per week voor een zinvolle bijeenkomst naartoe kunnen gaan.

Het is voor alle deelnemende praktijken vanaf 2018 mogelijk om bij armoedeproblematiek patiënten te verwijzen naar de sociaal werker om samen naar de financiële situatie te kijken. De sociaal werker kan samen met hen zoeken naar praktische ondersteuning en oplossingen.

Er is regelmatig overleg met ambtenaren van de gemeente Tilburg. Vooral met de wijkmanager Reeshof.

Met het team POH-GGZ /Jeugd vindt regelmatig overleg plaats met medewerkers van de Toegang, ContourdeTwern en de wijkverpleging om elkaar beter te leren kennen en het aanbod op elkaar af te stemmen. In coronatijd vinden deze overleggen plaats via videobellen.

Er zijn vier samenwerkingsafspraken gemaakt met het sociale domein. Het gaat om samenwerkingsafspraken met de Toegang, Thebe wijkverpleging, de jeugdgezondheidszorg van GGD Hart voor Brabant en ContourdeTwern. In deze samenwerkingsafspraken is aandacht voor de aanleiding voor samenwerking, de context, het doel van de samenwerking, verwijslijnen en communicatie. De samenwerkingsafspraken worden jaarlijks geactualiseerd.

In 2019 is volop aandacht besteed aan persoonlijke contacten tussen hulpverleners uit het sociale domein en het huisartsenteam. In 2020 bleek dit plots veel moeizamer te lopen vanwege de coronacrisis. Ook blijft het een terugkerende probleem dat er veel personele wisselingen zijn binnen het sociaal domein.
Wel kunnen we constateren dat de goede samenwerking uit voorgaande jaren robuust genoeg is om elkaar goed te kunnen blijven vinden gedurende de coronacrisis.
Met ContourdeTwern is in 2020 deelgenomen aan het ZonMW project “Gezond ouder worden”. In 2021 wordt hier een vervolg op verwacht.

3.3 Jeugdzorg

Omdat de Reeshof een kinderrijke wijk is, wordt veel aandacht aan de zorg voor jeugd besteed.
Het MDO-jeugd wordt vanaf 2015 in het gezondheidscentrum georganiseerd en sinds eind 2016 ook in de praktijken Dalem en Tuindorp. De volgende disciplines maken deel uit van dit MDO: de huisartsen, POH-jeugd, een kinder- en jeugdpsycholoog (alleen GC Reeshof), de jeugdarts, de jeugdverpleegkundige, een jeugdpsychiater, een psycholoog van AmaCura en een ambulant hulpverlener van Sterk Huis. De vertrouwensarts van Veilig Thuis sluit tweemaal per jaar aan.

Via de jeugdarts en de jeugdverpleegkundige is er een goede verbinding met het sociaal wijkteam van de gemeente, omdat zij daar ook deel van uitmaken. Via de ambulant hulpverlener van Sterk Huis zijn er goede relaties met het Veiligheidshuis en Bureau Jeugdzorg.

Ten gevolge van de coronamaatregelen is er voor zowel het MDO van GC Reeshof als het MDO van Tuindorp en Dalem maar 1 life-bijeenkomst geweest in februari. De MDO's zijn daarna via MS-Teams verlopen. Er zijn minder MDO's georganiseerd dan in 2019. Het MDO van GC Reeshof werd vier keer georganiseerd met in totaal zes casus. Het MDO van Tuindorp en Dalem werd 3 maal georganiseerd waarbij in totaal vier casus werden besproken
De ingebrachte casus lopen enorm uiteen qua problematiek: ADHD, autisme, complexe gezinsproblematiek, opvoedingsproblematiek, huiselijk geweld, laag IQ, pesten en onduidelijkheid over het gezag.

3.4 ADHD

De huisartsen hebben gezamenlijk besloten om per 1 juni 2018 te gaan deelnemen aan de pilot ADHD bij Jeugd in Midden-Brabant van PRO-RCH. Beoogde meerwaarde van dit project is dat de samenwerking tussen de huisartsenpraktijken, JGZ, het (ADHD- centrum) ETZ en de GGZ wordt verbeterd.
Naast de huisartsen en de praktijkondersteuners jeugd zijn ook de jeugdartsen in de wijk Reeshof actief betrokken bij dit project.
In 2020 zijn afstemmingsafspraken met de jeugdartsen gemaakt over de verdeling van de controlegesprekken.

3.5 GGZ

ESGR (Eerstelijns Samenwerkingsverband GGZ Reeshof)
Op 1 maart 2014 hebben de 11 huisartsen van GC Reeshof, Tuindorp en Dalem een samenwerkingsovereenkomst gesloten met als doel gezamenlijk de uitvoering van de module POH-GGZ op zich te nemen. Er zijn momenteel vier POH-GGZ in dienst. Zij hebben allen een verschillende opleidingsachtergrond: maatschappelijk werk, SPV en psychologie. Daarnaast zijn twee POH-jeugd gedetacheerd vanuit Pro-praktijksteun. De werkzaamheden van de POH-GGZ staan beschreven in het hoofdstuk over de huisartsenzorg.

De praktijkondersteuners GGZ nemen deel aan het MDO-GGZ. Ten gevolge van de coronamaatregelen is er voor zowel het MDO van GC Reeshof als het MDO van Tuindorp en Dalem maar 1 life-bijeenkomst geweest in januari. De MDO's daarna zijn via MS-Teams verlopen. De besprekingen op deze manier werden klaarblijkelijk als veel minder waardevol beschouwd, waardoor veel minder casus werden aangemeld en veel geplande MDO's werden geannuleerd. Hierdoor werd het MDO van GC Reeshof slechts 1 keer georganiseerd met 3 casus. Het MDO van Tuindorp en Dalem werd 3 maal georganiseerd waarbij in totaal 8 casus werden besproken. Bij alle MDO's is een psychiater en één of meerdere psychologen aanwezig.

Wegwijzer crisis en (acute zorg) in Hart van Brabant
Vanwege de onduidelijkheid rondom het verwijzen van 'verwarde personen' in de regio Tilburg, hebben we het voortouw genomen in de ontwikkeling van een wegwijzer crisis en (acute zorg) in Hart van Brabant. In de wegwijzer is er aandacht voor het volgende aanbod van diensten: alarmnummer 112, de crisisdienst van GGz Breburg, het Crisis Interventie Team Hart van Brabant (CIT), het team Bemoeizorg Tilburg en het sociale wijkteam. Met voor elke genoemde dienst een beschrijving van de doelgroep, de werkwijze en de samenwerkingspartners.
Op het moment dat de genoemde organisaties gevraagd werden om mee te denken en input te leveren voor de wegwijzer, werd het belang van deze wegwijzer omarmd door PRO-RCH. Alle partijen hebben input geleverd en PRO-RCH heeft de wegwijzer medio 2019 uitgebracht en breed verspreid onder huisartsen en andere belanghebbenden in Hart van Brabant. In 2020 is de wegwijzer herzien.

3.6 Spin-off effecten

3.6.1 Opleiden

De huisartsenteams van GC Reeshof, Dalem en Tuindorp zijn actief in het organiseren van stages en praktijkopleidingen. Alle huisartsenteams leiden huisartsen op van de Universiteiten Maastricht en Nijmegen. Eén van de huisartsen leidt artsen op van Universiteit Utrecht. Tevens worden praktijkstages verleend aan doktersassistentes van ROC Tilburg en aan POH-GGZ en POH-S.

3.6.2 Samenwerken in de regio

Het doel van het project versterking wijkgericht samenwerken is de ontwikkeling van een organisatievorm, waarin huisartsen die in dezelfde wijk werkzaam zijn structureel gaan samenwerken met hulpverleners uit andere domeinen in de zorg, waardoor de zorg voor de patiënt beter op elkaar is afgestemd. Daarnaast is het de bedoeling dat de individuele praktijkgerichte huisartsenzorg een verschuiving zal doormaken naar een meer op de wijkbewoners gerichte huisartsenzorg in samenhang met andere zorgverleners binnen de wijk. Er is daarom een regelmatige kennis- en ervaringsuitwisseling met betrekking tot de wijkgerichte zorg met de ketenzorgpartner RCH. Deze samenwerking is van belang voor de (toekomstige) invulling van de O&I infrastructuur bekostiging. Over deze O&I middelen in is 2020 meermaals overleg gevoerd met de RCH en zorgverzekeraar CZ.

3.6.3 NPA praktijkaccreditatie

Begin 2017 zijn de huisartsenteams van de drie locaties gezamenlijk gestart met de praktijkaccreditatie. Door de wijk brede uitwisseling van kennis en activiteiten te delen komen de afzonderlijke teams sneller op een hoger kwaliteitsniveau. Dit komt het patiënten-vertrouwen in de lokale huisartsenzorg ten goede. Werkprocessen zijn beschreven en geborgd om voor alle praktijkmedewerkers inzicht en duidelijkheid te creëren. Gedurende het proces zijn verbeterpunten aangepakt..

Bij huisartsenpraktijk Dalem heeft de herhalingsaudit begin 2019 succesvol plaatsgevonden. GC Reeshof en Tuindorp zijn in 2020 opnieuw geaccrediteerd. Door de praktijkmanagers van de drie locaties wordt intensief samengewerkt om van elkaar te kunnen leren.

3.6.4 Praktijkmanagement

In 2020 is de functie praktijkmanagement voor de drie praktijklocaties volledig ingevuld. Eén praktijkmanager vervult de functie in de locaties Dalem en Tuindorp. Een andere praktijkmanager vervult de functie in GC Reeshof. Beide praktijkmanagers zijn ook voor enkele uren per week werkzaam bij de SER om de wijkgerichte activiteiten voor de drie locaties te coördineren. Door de verschillende activiteiten voor de praktijk en de wijk samen te brengen in twee personen wordt veel kennis gedeeld en dubbel werk voorkomen.

4 SAMENWERKING MET INSTELLINGEN BUITEN HET GEZONDHEIDSCENTRUM

Met een aantal instellingen bestaat een gestructureerde samenwerking waarbij de hulpverleners elkaar regelmatig ontmoeten om gezamenlijke cases door te nemen of projecten op te zetten. Hier volgt een opsomming van deze instellingen:

- ***Gezondheidscentra Zuid-Nederland***
  Gezondheidscentrum Reeshof is lid van de vereniging Gezondheidscentra Zuid-Nederland (GZN). Er zijn 16 gezondheidscentra lid die allen CZ of VGZ als preferente zorgverzekeraar hebben. Stichting Gezondheidscentra Eindhoven (SGE) vertegenwoordigt als lid 10 gezondheidscentra. In 2020 werd veel overleg gevoerd over de nieuwe O&I financiering (Organisatie en Infrastructuur) waarbij het onderdeel wijkmanagement vanaf 2020 de huidige financiering van gezondheidscentra heeft vervangen.
- ***GGD Hart voor Brabant***
  In de praktijk wordt het meest samengewerkt met de afdeling jeugdgezondheidszorg.
  Er is een consultatiebureau van de GGD gevestigd in het gezondheidscentrum.
  Incidenteel is er overleg over beweegprogramma's. In hoofdstuk 1 (Het gezondheidscentrum en de wijk) wordt veel gebruik gemaakt van de epidemiologische data van de GGD. De GGD Hart voor Brabant maakt sinds 2012 deel uit van het samenwerkingsverband SER.
- ***Sterk Huis***
  Sinds 2015 is een vaste ambulant hulpverlener van Sterk Huis verbonden aan de huisartsen van GC Reeshof, Dalem en Tuindorp. Zij neemt ook deel aan het MDO-jeugd. Door deze rechtstreekse mogelijkheid van verwijzen wordt complexe gezinsproblematiek snel opgepakt. Begin 2020 heeft er een wisseling van ambulant hulpverlener plaatsgevonden.
- ***Wijkverpleging van Thebe***
  Thebe heeft nu alleen nog een rechtstreekse relatie met het gezondheidscentrum doordat zij nog eigenaar is van het gedeelte van het gebouw waar het consultatiebureau is gevestigd. Thebe is ook nog steeds deelnemer aan het samenwerkingsverband SER. Er is veel overleg tussen de praktijkverpleegkundige ouderenzorg en de verpleegkundigen van Thebe. Thebe is betrokken bij het project Tip-Top en bij de Ontmoetingskamer***.***
- ***De Toegang***
  IMW, MEE regio Tilburg, GGD Hart voor Brabant, Loket Z en de afdeling Werk & Inkomen van de gemeente Tilburg vormen samen het sociaal wijkteam 'de Toegang'.
  Daarom wordt het IMW in dit hoofdstuk niet meer als aparte organisatie besproken, alhoewel het IMW formeel nog steeds deelnemer is aan het samenwerkingsverband SER.
  Er is regelmatig overleg tussen de directie van de SER en de teammanager van de Toegang. Er is een vaste contactpersoon aangewezen waar de huisartsen contact mee op kunnen nemen bij verwijzingen en vragen. De samenwerkingsafspraken staan op papier.
- ***RCH Midden-Brabant***
  De huisartsen werken samen met de Regionale Coöperatie Huisartsen Midden-Brabant in het kader van de eerstelijns DBC's. Er wordt deelgenomen aan de volgende 4 zorgprogramma's: diabetes type II, COPD, CVRM en astma.
  Met de RCH is regelmatig overleg over de toekomst van de financiering van het wijkgericht werken, zoals dat in de Reeshof gebeurt vanuit het gezondheidscentrum (O&I financiering). Verder heeft de RCH in 2020 twee opdrachten verstrekt aan de SER om de wijksamenwerking in Midden-Brabant te analyseren en om een vragenlijst te maken voor de analyse van de Regioprestatie.
- ***PRO-RCH***
  PRO-RCH is een joint venture tussen zorggroep RCH Midden-Brabant en PRO Praktijksteun.
  In het kader van de module POH-GGZ wordt al een aantal jaren met PRO Praktijksteun samengewerkt bij de vervanging van POH-GGZ bij ziekte en ontslag.
  Sinds 2017 is samen met PRO-RCH, de gemeente Tilburg en de zorgverzekeraars de pilot POH-jeugd uitgevoerd. Inmiddels is de pilotfase voorbij en zijn er twee POH-jeugd medewerkers via PRO-RCH bij ons gedetacheerd. De huisartsen van de 3 locaties GC Reeshof, Tuindorp en Dalem zijn vanaf 1 april 2018 overgeschakeld naar het 'Zorgprogramma Integrale GGZ'. Vanuit de SER is er geregeld contact met medewerkers van PRO-RCH over het zorgprogramma. Jaarlijks is er een evaluatie.
- ***Zorroo/ ZoHealthy***
  In 2016 zijn er afspraken gemaakt voor de administratieve afwerking van de declaraties voor de werkzaamheden van de lifestylecoach in ons gezondheidscentrum, zowel voor CooL voor volwassenen alsook voor CooL voor kinderen. In 2019 is dit voortgezet bij de introductie van de module 'Gecombineerde Leefstijl Interventie' in de basisverzekering. Vanaf 2020 loopt de overeenkomst door met ZoHealthy, de zusterorganisatie van Zorroo.

- ***ContourdeTwern***
  Met ContourdeTwern wordt regelmatig samengewerkt. De praktijkverpleegkundige ouderenzorg heeft veelvuldig contact met ContourdeTwern, met name met de mantelzorgconsulenten. Ook zijn er met ContourdeTwern afspraken gemaakt over een vaste contactpersoon waar huisartsen naar kunnen verwijzen. Dit gebeurt in de praktijk vaak. De samenwerkingsafspraken zijn op papier gezet.
  In 2018 heeft GC Reeshof een samenwerkingsovereenkomst gesloten met ContourdeTwern en De Wever voor het organiseren van de Ontmoetingskamer in winkelcentrum Heyhoef t.b.v. mensen met geheugenstoornissen en/of eenzaamheid. Thebe is vanaf 2020 aangesloten.
- ***De gemeente***
  De samenwerking met de gemeente Tilburg om de zorg in de buurt te verbeteren wordt steeds intensiever. In 2020 is er overleg gevoerd over de volgende projecten:
  - wijkbijeenkomsten Gesworen Hoek;
  - Reeshof&Co, een door de gemeente gesubsidieerd burgerinitiatief waarbij het de bedoeling is dat burgers van elkaars expertise gebruik maken voor verbeteringen in de wijk;
  - mogelijkheid tot nieuwbouw in de Bergeijkstraat;
  - het opzetten van de Nationale Diabetes Challenge i.s.m. het sportbedrijf van de gemeente;
  - project Tilburg Noord, als mede aanvrager;
  - nieuwbouwplannen aan de Bergeijckstraat.
- ***De ziekenhuizen***
  Uiteraard wordt door de huisartsen intensief samengewerkt met de in 2016 gefuseerde twee ziekenhuizen in Tilburg. Er is echter geen structureel overleg over bijv. substitutie.
  Vanaf 2018 werd samengewerkt in het project transmurale zorg, waarbij een betere overdracht vice versa wordt geregeld tussen de huisartsenpraktijk en het ziekenhuis met betrekking tot kwetsbare ouderen. Dit project is stopgezet per 1 januari 2021. In Tilburg Noord wordt met het ETZ samengewerkt in een project dat onderzoek doet naar mensen die veel bij de huisarts, Toegang of ziekenhuis komen en bij hen een nieuwe aanpak uitprobeert.
- ***Hagro***
  De huisartsen van GC Reeshof, Dalem en Tuindorp komen 2 keer/maand bij elkaar. Hier worden de diverse samenwerkingsprojecten besproken zoals ouderenzorg, POH-GGZ, regiofinanciering en de S3 projecten. Tevens worden ingewikkelde huisartsencases met elkaar besproken.
  Daarnaast is er 2 keer/jaar een bijeenkomst van de Hagro waaraan alle huisartsen van de Reeshof deelnemen. Dan worden de wachtdiensten in de huisartsenpost en vertegenwoordiging in de regionale huisartsenorganisaties (RCH, LHV en huisartsenpost) besproken. Ook het farmacotherapeutisch overleg (FTO) en het Diagnostisch Therapeutisch Overleg (DTO) wordt in dit kader regelmatig georganiseerd.
- ***Huisartsenpost Midden-Brabant***
  De huisartsen van GC Reeshof zijn aangesloten bij de Huisartsenpost Midden-Brabant.

- ***Tranzo (UvT)***
  In 2016 is de directeur van GC Reeshof toegetreden tot de Raad van Advies van Tranzo.
- ***Veilig Thuis***
  De vertrouwensarts van Veilig Thuis sluit 2 maal per jaar aan bij het MDO-jeugd.
- ***De Wever***
  Met stichting De Wever wordt samengewerkt op het gebied van de zorg voor kwetsbare ouderen in de Reeshof. Door die samenwerking is de deskundigheid op het gebied van ouderenzorg beter beschikbaar voor de ouderen die zelfstandig in de wijk wonen. Er is regelmatig managementoverleg.
- ***Diagnovum***
  Diagnovum verzorgt laagdrempelige diagnostiek in en om de huisartsenpraktijk (wijkgerichte benadering). Huisartsen binnen Gezondheidscentrum Reeshof verwijzen patiënten door voor diagnostiek via Diagnovum. Denk bijvoorbeeld aan een bloedafname of een radiologisch onderzoek. Ook is een prikpost van Diagnovum gevestigd in Gezondheidscentrum Reeshof in de ruimte van de fysiotherapiepraktijk. Deze is iedere werkdag geopend van 7.00 tot 8.30 uur.
  Een van de huisartsen van GC Reeshof is lid van de Raad van Advies van Diagnovum.
- ***InEen***
  Het gezondheidscentrum is lid van InEen. De leden zijn gezondheidscentra, zorggroepen, huisartsenposten, ROS-en (Regionale Ondersteuningsstructuren) en eerstelijns diagnostische centra. De directeur van de SER is lid van de beleidsadviescommissie multidisciplinaire zorg.
- ***Openbare basisschool De Fonkel***
  Met de directeur van OBS De Fonkel wordt regelmatig overleg gevoerd om te onderzoeken of gezamenlijk opgetrokken kan worden bij het realiseren van een nieuwbouw aan de Bergeijkstraat.
- ***De zorgverzekeraars***
  Het overgrote deel van de aangeboden zorg wordt gefinancierd via contracten met zorgverzekeraars. Ook in 2020 is CZ gekozen als preferente zorgverzekeraar. Afspraken met CZ worden meestal overgenomen door de 'verre' verzekeraars.
  Zorgverzekeraars CZ en VGZ (inclusief Univé, IZA en Zekur) hebben samen iets minder dan 80% van het patiëntenbestand als cliënt en dit is al jaren stabiel.

Tabel 5. Aantallen bij de huisarts ingeschreven patiënten per zorgverzekeraar, GC Reeshof 2020

Zorgverzekeraar	Totaal	Perc
CZ-OHRA-DELTA LLOYD	4231	41,4%
VGZ ZORGVERZEKERAAR N.V.	3034	29,7%
ZILVEREN KRUIS ZORGVERZEKERINGEN NV	818	8,0%
ANDERZORG (va.2011)	264	2,6%
UNIVE VERZEKERINGEN (P+F)	249	2,4%
MENZIS (va.2011)	291	2,8%
IZA GEMEENTE VNG	173	1,7%
ZEKUR	147	1,4%
DITZO VERZEKERING	234	2,3%
One underwriting Health (IAK volm)	33	0,3%
FBTO Zorgverzekering	57	0,6%
INTERPOLIS ZORGVERZEKERINGEN	47	0,5%
OVERIGE	640	6,3%
Totaal	10218	100,0%

5 DE ORGANISATIE

5.1 Het samenwerkingsverband

Na de stichting van het gezondheidscentrum in 1990 werd een samenwerkingsverband opgericht: stichting Samenwerkingsverband Eerstelijnsgezondheidszorg Reeshof (SER).
Naast de huidige eigenaren van het gebouw zijn ook de in het gezondheidscentrum werkende diëtist/leefstijlcoach, de eerstelijns psychologen, de kinder- en jeugdpsycholoog, de GGD Hart voor Brabant en het buiten het gezondheidscentrum gevestigde IMW en de wijkverpleging van Thebe lid van het samenwerkingsverband.
Het samenwerkingsverband wordt gefinancierd door middel van contracten met zorgverzekeraars (O&I financiering).

5.2 Organisatie en verantwoordelijkheidsverdeling

De zorgverleners van het gezondheidscentrum werken als zelfstandige beroepsbeoefenaren (niet in loondienst van de SER) vanuit een eigen maatschap of andere juridische vorm. De Stichting Verenigde Nederlandse Apotheken, de huidige eigenaar van Apotheek de Reeshof en de huisartsen hebben diverse medewerkers in loondienst. Ook de praktijkvoerende fysiotherapeuten hebben verschillende andere fysiotherapeuten in loondienst.
Het samenwerkingsverband is verantwoordelijk voor de uitvoering van de contracten die zij met de zorgverzekeraars afsluit in het kader van de O&I financiering.

De SER heeft een bestuur bestaande uit 5 personen. Twee van hen zijn tevens patiënt in het gezondheidscentrum. Er is deskundigheid op de volgende vakgebieden: jurist, controller, arts en bedrijfsleven (levensmiddelenindustrie). Om de verbinding tussen bestuur en werkvloer te borgen is een van de huisartsen toegevoegd aan het bestuur.

Het samenwerkingsverband heeft een directeur, een officemanager, een adviseur en een praktijkmanager in dienst. Zij werken allen in deeltijd.

5.3 Samenwerking met de huisartsenpraktijken Dalem en Tuindorp

De SER heeft ook contracten met de zorgverzekeraars afgesloten voor de versterking van wijkgericht werken in de desbetreffende huisartsenpraktijken. De werkzaamheden worden in hoofdstuk 3 beschreven. Over deze inzet wordt driemaal per jaar overleg gevoerd tijdens het reguliere overleg dat tweewekelijks plaatsvindt tussen alle huisartsen van GC Reeshof, Dalem en Tuindorp. De S-3 financiering waarmee de uitbreiding van het wijkgericht werken werd bekostigd werd door VGZ in 2019 beëindig en door CZ eind 2020. De samenwerking tussen de huisartsen onderling is verstevigd en zal in 2021 nog marginaal worden ondersteund door de SER.
Voor de aansturing van POH-GGZ hebben de huisartsen van GC Reeshof, Dalem en Tuindorp een samenwerkingsovereenkomst gesloten (ESGR).
Ook voor de aansturing van de verpleegkundigen ouderenzorg hebben de huisartsen van GC Reeshof, Dalem en Tuindorp een samenwerkingsovereenkomst gesloten (ESOR).

5.4 Financiering

Vanaf 2018 is de module “Geïntegreerde Eerstelijns Samenwerking (GEZ)” vervangen door een nieuwe prestatie “Organisatie en Infrastructuur”. De zorgverzekeraars hebben n.a.v. deze verandering besloten deze prestatie niet meer in te kopen bij gezondheidscentra, maar dit voortaan te doen via de regionale zorggroep. Stapsgewijs wordt de financiering van Stichting SER door de zorgverzekeraars afgebouwd. In 2020 werd door CZ nog hetzelfde tarief voor de GEZ-module gehanteerd. Door VGZ werd nog 56% van het oorspronkelijke bedrag gehanteerd. De S3 financiering voor de uitbreiding van de GEZ- activiteiten naar de praktijken Tuindorp en Dalem werd in 2020 alleen nog door CZ gecontracteerd. Vanaf 2021 hanteren VGZ en CZ alleen nog een O&I tarief dat overeenkomt met 47% van het bedrag uit 2019. Daarna stopt de contractering via de zorgverzekeraars.

5.5 Personeel

De gevolgen voor het personeel van de stichting zijn enorm. De officemanager die sinds 2000 in dienst was is uit vrije wil uit dienst gegaan. Zij is opgevolgd door een medewerker met een tijdelijk contract. De directeur is met veel minder uur als adviseur in dienst gebleven. De projectleider voor wijkgericht werken is directeur geworden met een veel kleinere aanstelling.

5.6 De gebouwen

Het gezondheidscentrum is een gedeeld eigendom van de apotheek, Thebe, de fysiotherapiepraktijk en de huisartsen. Het gebouw wordt door hen gezamenlijk beheerd via een Vereniging van Eigenaren.
De psychologen, die een ruimte huurden in het gezondheidscentrum, hebben in 2013 een woning aangekocht tegenover het gezondheidscentrum en deze omgebouwd tot een dependance van het gezondheidscentrum.

Het huidige gebouw is na de uitbreiding in het pand aan de Doesburgstraat weer te klein geworden. Het is moeilijk om alle nieuwe taken een plekje te geven.

In 2016 is het schoolgebouw aan de andere kant van het fietspad gesloopt. Hierdoor is een stuk grond vrijgekomen, wat prima geschikt zou kunnen zijn voor de stichting van een nieuw gebouw. In 2020 is hard gewerkt aan de verdere ontwikkeling van het plan. Het nieuwe gebouw zal bestaan uit een gedeelte woningbouw (appartementen) en een gedeelte waarin het gezondheidscentrum wordt ondergebracht. Op de plaats van het huidige Gezondheidscentrum zal een woonzorghuis voor kwetsbare ouderen worden gerealiseerd

Ideeschets nieuwbouw GC Reeshof

6 HUISARTSENZORG

6.1 Organisatie en medewerkers

De organisatiestructuur van de vijf huisartsen ziet er als volgt uit:
De huisartsen Stokmans, Hendriks en Hoefnagels hebben samen een maatschap en werken als 1 praktijk. Er zijn vijf doktersassistentes werkzaam.
De huisartsen Rodenburg en Zomer hebben ieder een eigen praktijk met gescheiden ingeschreven patiënten. Hier zijn 4 doktersassistentes werkzaam. Sinds 2015 is dokter Zomer ook opleider. Hij begeleidt AIOS die studeren aan de Universiteit van Nijmegen.
De doktersassistentes, praktijkondersteuners somatiek en de praktijkmanager zijn in dienst van een samenwerkingsverband wat de huisartsen hebben gesloten.

Tabel 6. Medewerkers huisartsenzorg GC Reeshof, 2020

Functie	Aantal medewerkers	Aantal fte
Huisartsen	5	3,8
Doktersassistentes	9	5,8
POH-somatiek	2	1,76
POH-GGZ/Jeugd	3	1.47
PVK ouderenzorg	1	0,32
Praktijkmanager	1	0,32

6.2 Geleverde huisartsenzorg in 2020

De meeste gegevens komen dit jaar uit het NHG jaarverslag 2.0 (via VIPLive in te zien).
De gegevens over de ketenzorg zijn uitgedraaid met de Q-module uit Medicom.

6.2.1 Totaal aantal verrichtingen

Tabel 7. Aantal contacten huisartsenzorg excl. M&I, GC Reeshof 2020[1]

	Totaal 2020	Totaal 2019	Totaal 2018	Totaal 2017	Totaal 2016
Verrichtingen	**Aantal**	**Aantal**	**Aantal**	**Aantal**	**Aantal**
Consult HA		0	19009	20449	20862
Consult HA < 5 min	10190	12944			
Consult HA 5 – 20 min	18787	20559			
Consult HA > 20 min	8199	4505	4804	4234	4286
Visite HA	253	378	335	459	526
Visite HA > 20 min	476	345	307	262	302
Telefonisch consult HA		1	10485	10046	9537
Consult POH-S		0	484	432	413
Consult POH-S < 5 min	705	527			
Consult POH-S 5 – 20 min	613	533			
Consult POH-S > 20 min	142	258	230	347	296
Consulten+vis+tel ketenzorg COPD		143	122	113	79
Consulten+vis+tel ketenzorg Diabetes		1611	1507	1698	1716
Consulten+vis+tel ketenzorg CVRM		1457	1497	1640	1457
Consulten+vis+tel ketenzorg Astma		106	85	88	6
Consulten Ketenzorg	3355	3317	3211	3539	3258
Visite POH-S	12	48	22	40	30
Visite POH-S > 20 min	3	5	7	3	7
Telefonisch consult POH-S		0	558	388	205
Consult POH-GGZ		0	93	2	18
Consult POH-GGZ < 5 min	29	93			
Consult POH-GGZ 5 – 20 min	19	100			
Consult POH-GGZ > 20 min	1519	1466	1391	1345	1193
Groepsconsulten POH-GGZ	0	0	0	11	96
Visite POH-GGZ > 20 min	2	4	2	13	0
Visite POH-Jeugd > 20 min	5				
Consult POH-Jeugd <5 min	16				
Consult POH-Jeugd 5-20 min	200				
Telefonisch consult POH-GGZ		0	52	40	46
Consult PV OUD		0	1	8	28
Consult PV OUD > 20 min	69	0	2	3	14
Visite PV OUD	14	4	5	11	59
Visite PV OUD > 20 min	188	450	447	421	435
Consult PV OUD < 5 min (tot 2018 telefonisch consult)	102	262	214	264	233
Consult PV OUD 5 – 20 min	124				
TOTAAL 2020	42899	45799	41659	42317	41844
Vgl. totaal 2019	45799				
Perc. verschil	- 6,3 %				
Praktijkgrootte	10218	10323	10321	10242	10316
Aantal contacten/patiënt volgens CBS (consulten + visites + tel.consulten)	4,1	4,4	4,0	4,1	4,1

[1] In 2019 zijn er wijzigingen doorgevoerd in de bekostiging van de huisartsenzorg. De tarieven voor telefonische consulten en e-mailconsulten zijn vervallen. Er zijn voortaan 3 consulttarieven: >5 minuten, 5-20 minuten en >20 minuten. De wijze waarop het contact plaatsvindt maakt niet meer uit, alleen de duur is bepalend. De visitetarieven blijven ongewijzigd. Dit verklaart de nieuwe rijen in de tabel.

De contactfrequentie volgens de definitie van het CBS bedraagt binnen het gezondheidscentrum 4,1 contacten per patiënt in 2020 (was vorig jaar 4,4). Dat ligt 19,6 % lager dan het landelijk gemiddelde van 5,1 contacten per patiënt (gemiddeld aantal contacten per persoon in 2020; CBS StatLine). Voor een deel kan dit veroorzaakt worden door de relatief jonge populatie. De gemiddelde leeftijd in Nederland lag in 2020 op 42,2 (bron: CBS StatLine). Bij de in het gezondheidscentrum ingeschreven patiënten ligt de gemiddelde leeftijd op 39,1 (2020).

Het totaal aantal verrichtingen per jaar is enorm gedaald ten opzichte van 2019. De gemiddelde daling van het aantal verrichtingen is 6,3 %. In 2019 hadden we nog te maken met een gemiddelde stijging van het aantal verrichtingen van 9,9 %. Uit een representatief onderzoek van Nivel in opdracht van de Nederlandse Zorgautoriteit bleek dat in de periode van 9 maart tot 24 mei (tijdens de eerste lockdown) een kwart minder Nederlanders de huisarts bezocht en dat de huisartsen de helft minder visites aflegden. Pas in september lag het aantal weer op het niveau van 2019. Een echte inhaalslag is echter nooit gemaakt. Meest opvallend is de verdubbeling van het aantal lange consulten.

Tabel 8. M&I verrichtingen door de huisartsen, GC Reeshof 2020 (Cijfers uit NHG jaarverslag)

	2020	2019	2018	2017	2016	2015
M&I module	**GCR**	**GCR**	**GCR**	**GCR**	**GCR**	**GCR**
	Totaal	**Totaal**	**Totaal**	**Totaal**	**Totaal**	**Totaal**
Audiometrie	21	31	37	37	41	54
Chirurgie	246	291	287	327	291	270
Therapeutische injectie	219	220	234	226	226	227
IUD	131	145	139	122	144	126
Intensieve zorg visite	185	227	165	152	139	101
Doppler enkel arm index	45	30	33	43	39	38
Holter en event recording	14*	22	17	9		
Cognitieve functietest	13	18	21	22	20	9
24-uurs meting hypertensie	24	35	27	27	45	33
Spirometrie	13**	92	74	158	124	100
Totaal aantal M&I	911	963	935	941	935	846

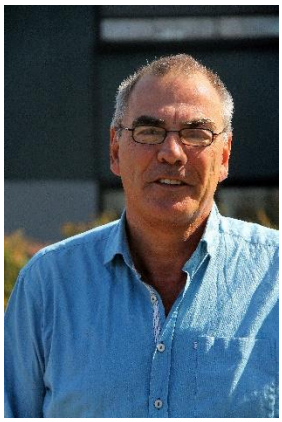
*De Holter monitoring is pas sinds 2017 binnen de praktijk ingevoerd.
** De cijfers zijn beduidend lager omdat in verband met COVID-19 spirometrie vanaf half maart niet meer in de praktijk wordt verricht.

Het totale aantal M&I's is dit jaar gedaald t.o.v. 2019. Overigens wijkt de M&I module af van vorig jaar. Dit jaar kwamen tapen, euthanasie, tympanometrie en reisadvies niet voor in de lijst van de 10 meest voorkomende M&I-verrichtingen.

6.2.2 Werkzaamheden POH

POH-somatiek
De contacten van de POH-somatiek zijn opgenomen in tabel 7.
In 2020 bedroeg het totaal aanta contacten van de praktijkondersteuners somatiek 4830, een stijging ten opzichte van 2019 (4688).
De ketenzorgcontacten voor COPD, Diabetes en Astma en CVRM zijn gestegen met 38 contacten Het aantal visites is sterk gedaald ten opzichte van 2019.

POH-GGZ en POH-Jeugd



De contacten van de POH-GGZ zijn opgenomen in tabel 7.
De werkzaamheden van de POH-GGZ bestaan met name uit langere gesprekken. Dit jaar is voor het eerst ook het aantal consulten POH-Jeugd in de tabel opgenomen. Eerder werden deze nog onder de contacten POH-GGZ geregistreerd.

Het totaal aantal consulten van GGZ én Jeugd samen is behoorlijk toegenomen. Van 1663 consulten in 2019 naar 1790 consulten in 2020, waaronder 221 voor POH-Jeugd.

Praktijkverpleegkundige ouderenzorg

In 2020 is er een nieuwe praktijkverpleegkundige ouderenzorg gestart. Hierbij is er een samenwerking aangegaan met het Gezondheidscentrum Reeshof, huisartsenpraktijk Tuindorp, huisartsenpraktijk Dalem en Thebe.

De praktijkverpleegkundige ouderenzorg werkt gemiddeld 28 uur per week voor de 11 betrokken huisartsen. Zij bezoekt de kwetsbare ouderen thuis, nadat de huisarts deze 75- plussers heeft geselecteerd. In het eerste gesprek wordt de TraZAG besproken waardoor de verpleegkundige een breed beeld krijgt van huidige en dreigende problemen. Na de probleemanalyse wordt samen met de huisarts een zorg- en behandelplan geformuleerd, wat wordt afgestemd met de patiënt. Ook wordt een bezoekfrequentie afgesproken. De contacten van de praktijkverpleegkundige ouderenzorg zijn opgenomen in tabel 7.

Sinds 2014 wordt regelmatig een ‘groot MDO’ georganiseerd. Hierbij is altijd een specialist ouderenzorg aanwezig. In 2020 werden vier van zulke MDO’s georganiseerd, waar gemiddeld zes casus aan de orde kwamen. Eén MDO heeft fysiek plaats gevonden. De overige drie MDO’s zijn via Teams tot uitvoer gebracht. Dit onder invloed van de coronamaatregelen.

Naast deze formele MDO’s worden veel vaker kleine MDO’s gehouden waarbij rechtstreeks bij de patiënt betrokken hulpverleners, vaak telefonisch en of via Siilo , met elkaar het zorgplan bespreken.
In het kader van het samenwerkingsverband ESOR voert de praktijkverpleegkundige nog veel meer wijkgerichte activiteiten uit. Deze staan beschreven in hoofdstuk 2.8.

7 APOTHEEK

7.1 De apotheek

Apotheek de Reeshof was de eerste apotheek in de wijk. In 1983 is de apotheek gestart in een noodgebouw. Vanaf 1990 is ze gevestigd in de Dubbeldamstraat 2 als onderdeel van Gezondheidscentrum Reeshof.

7.2 Organisatie en medewerkers

De medewerkers van apotheek de Reeshof werken flexibel op meerdere locaties; te weten apotheek Heyhoef en apotheek Forum

Tabel 9. Team Apotheek de Reeshof per 01-01-2020

	Aantal medewerkers	Aantal fte
Apotheker(s)	2	1,6
Assistenten	9	7,35
Farmaceutisch consulent	1	0,2
Farmaceutisch medewerker (t.b.v. smartfilling)	1	0,3
Kwaliteitsmedewerker	1	0,2
Bezorger(s) – gezamenlijk met de andere apotheken	6	3,6
Interieurverzorgster(s)	1	0,5
Totaal		**13,75**

7.3 Geleverde zorg in 2020

Het jaar 2020 stond in het teken van de pandemie met het Covid-19 virus. Patiënten werden verzocht om 1,5 meter afstand van elkaar te houden en bij klachten van hoesten/verkoudheid, keelpijn en koorts thuis te blijven. Ter bescherming van het eigen personeel zijn balieschermen geplaatst en is het maximaal aantal patiënten in de apotheek teruggebracht naar drie personen.
Het patiëntencontact vindt vooral telefonisch plaats, waardoor de geleverde zorg op een andere wijze plaats vindt. Ook binnen het team werd getracht om 1,5 meter afstand van elkaar te houden en zoveel mogelijk op de eigen werkplek te blijven.
In december wordt iedereen die de apotheek betreedt, zowel personeel als patiënten, verplicht om een mond/neusmasker te dragen.

Er zijn tien medicatiebeoordelingen uitgevoerd.
Het percentage afgeronde Medisch Farmaceutische Beslisregels (MFB's) zijn bij apotheek de Reeshof 98,6%. Dit percentage voldoet aan de eisen die de verschillende zorgverzekeraars hebben gesteld.
Eind 2020 zijn >90% van alle begeleidingsgesprekken nieuw geneesmiddel uitgevoerd en vastgelegd in AIS volgens vastgestelde criteria (bij een nieuw geneesmiddel of wanneer het langer dan 12 maanden geleden is dat het geneesmiddel is gebruikt).
Alle patiënten die gebruik maken van de medicatierol hebben in 2020 een inhoudelijke evaluatie gehad van de medicatierol.
Naast deze inhoudelijke evaluatie heeft ook bij de start een telefonische intake plaats gevonden en is deze na 2 weken telefonisch geëvalueerd.
In september heeft een intercollegiale toetsing plaatsgevonden door apotheek Beekdal uit Hilvarenbeek.

7.4 Samenwerking

Samenwerking binnen GC Reeshof
In 2020 zijn geen intern gestructureerd bijeenkomsten met huisartsen geweest. De reden hiervoor is de pandemie met het Covid-19 virus. Het advies 1,5 meter afstand van elkaar houden maakte het niet mogelijk om te overleggen.

Samenwerking buiten GC Reeshof
Apotheek de Reeshof Instellingen draagt de farmaceutische zorg aan de instellingen van de Wever en van verschillende locaties van Amarant binnen Tilburg.
Tevens is er goede samenwerking met de thuiszorgorganisaties de Wever en Thebe.

Onderlinge samenwerking
Tussen de apotheken Heyhoef, Forum, de Reeshof en de Reeshof Instellingen vindt op verschillende vlakken samenwerking plaats. Apotheek de Reeshof Instellingen produceert de geneesmiddelrollen. Voor bereidingen wordt een beroep gedaan op Apotheek Heyhoef. Apotheek de Reeshof in het gezondheidscentrum doet de verwerking van nieuwe en mutaties in geneesmiddelrollen van de balie van apotheken Heyhoef en Forum.

7.5 Kwaliteitsbevordering

HKZ certificering
Om de kwaliteit in de apotheek te borgen maken we gebruik van het Multisite certificaat van Service Apotheek. Hiermee heeft de apotheek een geïntegreerd kwaliteitssysteem dat HKZ-certificeerbaar is. Het certificaat is behaald op 12 december 2019 onder nummer 0022890-217. Dit certificaat is in 2020 verlengd.

Prem, Tevredenheidsmeting patiënten
Op 31 mei 2020 waren voldoende ingevulde PREM vragenlijsten retour gekomen. Apotheek de Reeshof scoort met een cijfer van 8,2 en een NPS-score van 26.8

Kennis
Zoals voorgeschreven door de beroepsgroep moeten alle geregistreerde apothekers voldoen aan de nascholingseisen opgesteld door de beroepsorganisatie (KNMP). De nascholingen vinden plaats in de vorm van geaccrediteerde e-learnings, congressen, intervisies, cursussen op locatie.
Daarnaast zijn een groot aantal apothekers gespecialiseerd in het uitvoeren van medicatiereviews en hebben twee apothekers een specialisatie in het leveren van geneesmiddelen aan mensen met een verstandelijke beperking.
Alle andere medewerkers hebben een scholingsplan dat voor hen wordt opgesteld afhankelijk van de doelstellingen van de apotheek. Dit scholingsplan is door iedereen gevolgd.

7.6 Plannen voor 2021

Het overleg met de huisartsen binnen het gezondheidscentrum zal weer op de agenda komen.
Daar apotheek de Reeshof in 2021 geen Service Apotheek meer zal zijn, zal het kwaliteitssysteem omgezet worden van Equse naar Qlink. Het kwaliteitshandboek zal aangepast gaan worden.
In 2021 zal gestart worden met het digitaal recept en het digitaal factureren. Dit zal een bijdrage leveren aan minder gebruik van papier.
Apotheek de Reeshof Instellingen zal in 2021 geheel afsplitsen en een zelfstandige apotheek worden. Gemeenschappelijke programma's, waaronder voor farmaceutische zorg, zullen gesplitst worden.

8 FYSIOTHERAPIE

8.1 De praktijk

Binnen de praktijk werken wij vanuit de visie: vrijheid van bewegen geeft vrijheid van leven. Deze visie werkt door in de behandeling waarbij de patiënt centraal staat en wij als doelstelling hebben om samen met de patiënt tot een zo goed mogelijke zelfredzaamheid, al dan niet met zijn klachtenbeeld, te komen.
Binnen onze manier van werken zien wij de fysiotherapeut als een belangrijke schakel in de multidisciplinaire aanpak in de gehele ketenzorg gericht op zelfredzaamheid van patiënten. Wij streven dan ook naar het doel: het leveren van optimale en kwalitatief hoogwaardige, op de klachten van de patiënt afgestemde fysiotherapeutische zorg, waarbij de kernwaarden: multidisciplinaire samenwerking, zorg op maat, persoonlijke aandacht voor de patiënt, transparantie en laagdrempeligheid maatgevend zijn. Dit uiteraard met oog voor de juiste zorg op de juiste plek.

De praktijk heeft geen wachtlijst. Patiënten kunnen voor reguliere fysiotherapie binnen 2-5 dagen ingepland worden. In de praktijk kan iedereen die behoefte heeft aan fysiotherapeutische zorg terecht, zowel voor individuele als groepstherapie. Door onze specialisaties zijn de speerpunten:
manuele therapie, bekkentherapie, manuele lymfedrainage, psychosomatische fysiotherapie en beweeggroepen voor mensen met een chronische aandoening.

8.2 Praktijkorganisatie en medewerkers

In 2020 is ons team uitgebreid met een praktijkmanager en een manueeltherapeut welke als ZZP'er werkzaam is. Voor meer informatie betreffende specialisaties en het team verwijzen u door naar de website: www.fysiotherapiegcreeshof.nl
De praktijk biedt jaarlijks een opleidingsplek voor een stagiair van de opleiding fysiotherapie van Avans te Breda.

8.3 Geleverde fysiotherapeutische zorg in 2020

Overzicht diagnosen en behandelde patiënten

Tabel 10. Overzicht aandoeningen van acute aard 2020

	2020		2019		2018		2017		2016	
Aandoeningen	**Aantal**	**%**	**Aantal**	**%**	**Aantal**	**%**	**Aantal**	**%**	**Aantal**	**%**
Nek/rug	453	43.1	501	49,3	527	49,3	558	55,1	550	50,0
Bovenste extremiteit	168	16	180	16,5	153	14,3	175	16,4	173	15,7
Onderste extremiteit	261	24.8	238	21,8	263	24,6	222	20,8	233	21,2
Longen	17	1.6	17	1,6	5	0,5	5	0,5	8	0,7
Overige	243	23.1	261	19,3	206	19,3	184	17,2	216	19,6
Totaal*	1052		1093		1070*		1067		1101	

**Het totaal is niet gelijk aan het totaal van bovenstaande regels, omdat sommige behandelepisodes of patiënten voorkomen in meerdere categorieën.*

Tabel 11. Overzicht aandoeningen van chronische aard, 2020

	2020		2019		2018		2017		2016	
Aandoeningen	**Aantal**	**%**	**Aantal**	**%**	**Aantal**	**%**	**Aantal**	**%**	**Aantal**	**%**
Reumatologisch			1	1,0	2	1,8	1	1,2	1	1,4
Neurologisch	14	14,1	21	21,4	13	11,7	8	9,6	6	8,7
Longen	13	11,6	2	2,0	16	14,4	11	13,3	9	13,0
Postoperatief	34	34,3	36	36,7	46	41,4	47	56,5	39	56,5
Hart- en vaatziekten	36	36,4	28	28,6	27	24,3	14	6,9	4	5,8
Frozen shoulder, osteoporose en (reflex)dystrofie	3	3,0	2	2,0	5	4,5	3	3,6	2	2,9
Overige	12	12,1	9	9,2	7	6,3	3	3,6	9	13,0
Totaal*	99		98		111		83		69	

**Het totaal is niet gelijk aan het totaal van bovenstaande regels, omdat sommige behandelepisodes of patiënten voorkomen in meerdere categorieën.*

8.4 Samenwerking

De psychosomatische fysiotherapeuten maken deel uit van het MDO-GGZ. Daarnaast verzorgen wij inhoudelijk een gedeelte van de bijeenkomst over bewegen van het programma: Coaching op Leefstijl (CooL) en zijn wij nauw betrokken bij de Nationale Diabetes Challenge in de Reeshof. Dit jaar is er omtrent corona in samenwerking met de gemeente en de wandelcoach project COCO opgezet voor mensen die zeer laag belastbaar zijn en toch willen opbouwen. Ook zijn wij aangesloten bij het Chronisch ZorgNet.

8.5 Kwaliteitsbevordering

Alle fysiotherapeuten zijn ingeschreven in het Centraal Kwaliteitsregister (CKR) Fysiotherapie. Dit betekent dat zij voldoen aan de door het KNGF gestelde kwaliteitseisen. Bij een volledige registratieperiode van 5 jaar gelden eisen t.a.v. te behalen studiepunten via aanvullende scholingen.
Binnen de praktijk wordt uitsluitend gewerkt op basis van de richtlijnen van het KNGF (Koninklijk Nederlands Genootschap Fysiotherapie).Tevens nemen alle fysiotherapeuten deel aan de KNGF intervisie, bestaande uit intercollegiale bijeenkomsten van 6-8 deelnemers uit minimaal twee verschillende praktijken, waarbij kennisdeling en kwaliteitsverbetering centraal staan.

In 2013 zijn we gestart met het kwaliteitsonderzoek van het KNGF: Kwaliteit in Beweging. Dit is een toetsing van onze verslaglegging in de patiëntendossiers. Tevens worden maandelijks gegevens aangeleverd voor de Landelijke Database Fysiotherapie (LDF), welke o.a. benchmarkinformatie oplevert voor leden van het KNGF. De praktijk is in 2020 een pluspraktijk, wat betekent dat deze aan extra eisen voldoet van verzekeraars, wat mede inhoudt dat de praktijk gevisiteerd wordt door een auditcommissie. In 2020 heeft de praktijk volgens de auditcommissie voldaan aan alle eisen.
Al enkele jaren meten wij patiënttevredenheid. Dat gebeurde eerst via Mediquest, maar sinds 2017 wordt deze meting uitgevoerd door Qualiview. In 2020 scoorden wij een gemiddelde van 9,2. De resultaten van het patiëntervaringsonderzoek komen regelmatig aan de orde tijdens de teamoverleggen.

8.6 Plannen voor 2021

Door komst van corona zijn plannen van het vorig jaar uitgesteld en hopen wij deze dit jaar op te kunnen gaan starten. Om mensen binnen de Reeshof en omstreken nog beter van dienst te kunnen zijn, hebben we plannen om in 2020 de volgende projecten op te zetten:

- Vallen verleden tijd; dit is een valpreventie training waarbij ouderen op een veilige manier leren vallen.
- Mindfulness; een training gegeven door een psychosomatisch fysiotherapeut die mensen helpt om bewuster in het leven te staan.

Verder willen wij de geriatrische zorg verbeteren door een collega hierin te laten specialiseren of door het aantrekken van een geriatrisch fysiotherapeut.

9 PSYCHOLOGIE

9.1 De praktijk

Psychologiepraktijk Reeshof is een Generalistische Basis GGZ praktijk gevestigd binnen Gezondheidscentrum Reeshof.
Op onze website https://psychologiepraktijkreeshof.nl vindt u informatie:
- voor cliënten
- voor verwijzer
- over ons team
- over hoe u contact kunt leggen.

9.2 Praktijkorganisatie en medewerkers

In 2020 bestaat ons team uit de psychologen :
- Matthijs Blom (4 dagen; praktijkhouder)
- Anja de Bok (4 dagen; praktijkhouder)
- Maaike Woestenberg (3 dagen)
- Edith Blommerde (3 dagen).

De psychologen zijn allen BIG geregistreerde GZ psychologen met verschillende toegevoegde kwalificaties. Ons uitgangspunt is een duurzame samenwerking in een gemeenschappelijke visie, missie en beroepsethiek. Wij zijn gevestigd in de dependance van het hoofdgebouw van Gezondheidscentrum Reeshof: Doesburgstraat 10.

9.3 Geleverde psychologische zorg in 2020

Diagnoses en behandelingen
Wij bieden in onze praktijk behandeling voor alle eerstelijns problematiek op GGZ en psychosociaal vlak aan volwassen cliënten van 18 jaar en ouder. Behandelingen binnen de Generalistische Basis GGZ (eerste lijn) worden in onze praktijk met zorg ‘op maat gesneden’. Met als gevolg een hoge cliënttevredenheid. Er wordt in onze praktijk gewerkt met een breed scala technieken. E-health wordt ingezet daar waar blended care geïndiceerd is.

Vergoedingen
Behandelingen binnen de Generalistische Basis GGZ worden vergoed vanuit de basisverzekering. De vergoeding is afhankelijk van de volgens richtlijnen getaxeerde zorgzwaarte van de problematiek en de polis- en contractvoorwaarden van de zorgverzekeraar van de client. Meer uitgebreide informatie over vergoedingen en onze contracten is na te lezen op onze website.

Aantal behandelingen en primaire diagnoses 2020
De meest gestelde diagnoses voor de vergoede zorg in 2020 zijn: depressieve stoornis (stemmingsstoornis), angststoornis, somatoforme stoornis en stoornis in de impulsbeheersing. De niet vergoede zorg betreft met name behandeling van aanpassingsproblemen zoals werkproblemen, rouwverwerking, identiteits- en copingproblematiek en partnerrelatieproblematiek.

Uitgevoerde zorgproducten in de vergoede zorg 2020 totaal: 140

In de Generalistische Basis GGZ:
- zorgproduct ‘intensief’: 24
- zorgproduct ‘midden’: 17
- zorgproduct ‘kort’: 0
- ‘onvolledig behandeltraject’: 1

In het PRORCH ketenzorg GB GGZ:
- zorgproduct ‘intensief’: 87
- zorgproduct ‘midden’: 40
- zorgproduct ‘kort’: 9
- ‘onvolledig behandeltraject’: 4

Ten gevolge van de coronapandemie ligt het aantal behandelingen in 2020 fors lager dan verwacht en dan in 2019 werd gerealiseerd. Hiervoor zijn een aantal redenen, alle COVID-19-gerelateerd:

- De noodzakelijke tijdsinvestering van behandelingen lag hoger;
- Cliënten waren meer corona gerelateerd ontregeld waardoor het klachtenbeeld versterkt werd en meer behandeltijd geïndiceerd was;
- (Beeld)belconsulten tijdens de lockdown vroegen om (meer) face-to-face consulten toen dit weer mogelijk was;
- De doorloop stagneerde door langere en/of uitgestelde intakefases.

Wachttijden
De wachttijd varieert structureel, samenhangend met variatie in behandelindicatie, duur en arbeidsintensiviteit van lopende behandelingen. Voor informatie over de wachttijd verwijzen we naar onze website.

9.4 Samenwerking

Multidisciplinaire samenwerking staat hoog in ons vaandel. Er is nauwe mono- en multidisciplinaire samenwerking zoals met huisartsen en POH-GGZ. Wij zijn betrokken/aangesloten bij o.a. de volgende samenwerkingsprojecten: ketenzorg PRORCH, zorggroep Psywijzer, MDO's.

9.5 Kwaliteitsbevordering

Alle psychologen van ons team hanteren de door de LVVP en het NIP voorgeschreven richtlijnen m.b.v. kwaliteitsbewaking, beroepscode en (her)registratie. Wij verwijzen voor kwaliteit betreffende richtlijnen m.b.t. alle intervisies, patiënten raadpleging en bijscholing) naar onze website.

9.6 Plannen voor 2021

- Innovatie
  - De beoogde lancering van onze Mini Colleges Psychologie in maart 2020 moest door de coronapandemie worden uitgesteld. We hopen in het najaar van 2021, bij versoepeling van de coronamaatregelen, onze Mini Colleges te kunnen gaan geven. Zie onze website.
  - In 2021 zijn we, naast ons Generalistische Basis GGZ Zorgdomein, gestart met ons 'Advies en Ontwikkeling' -domein voor mensen die zich zonder verwijzing bij ons melden met een behoefte aan psychologisch advies of coaching gesprekken.
- Voortgaande actief kritische betrokkenheid op het landelijk GGZ-beleid en contractering zorgverzekeraars.
  - Na zeer rijp beraad sluiten we voor 2021 geen contracten meer af met alle zorgverzekeraars maar alleen nog met die zorgverzekeraars met wie contractering een goede zaak is voor ons en onze cliënten. Uitgebreide toelichting is te lezen op onze website.
  - Wij zullen ook in 2021 onverminderd opbouwend kritisch en kwaliteit gedreven ons geluid laten horen in deze hectische GGZ-tijd van marktwerking in de zorg. Het boek van Anja de Bok dat in 2020 verscheen wordt gedragen in ons team en maakt onderdeel uit van deze missie. https://www.lannoocampus.nl/nl/de-therapeutische-relatie-de-ggz
  - Voorbereiding op het nieuwe kostenstelsel, het zorgprestatiemodel, dat in 2022 van kracht wordt.
- Voortgaande innovatie en participatie van het PRO-RCH ketenzorgproject en zorggroep Psywijzer
- (Her-)visitatie LVVP (vijfjaarlijks).
- Voortgaande investering in ICT-optimalisering om voor cliënten een privacy-gewaarborgde digitale omgeving te kunnen blijven bieden.
- Monitoren van de ervaringen/effectiviteit van eHealth door verschillende eHealth providers (Therapieland en Minddistrict) te vergelijken.
- Onderzoek naar het realiseren van een opleidingsplaats GZ-psychologie op regionaal niveau
- MDO-implementatie

10 KINDER- EN JEUGDPSYCHOLOGIE / PSYCHOTHERAPIE

10.1 De praktijk

Psychotherapiepraktijk Annelies van Ree stelt zich tot doel kinder- en jeugdpsychologische zorg te leveren aan de patiënten van het GC Reeshof op een vaste dag in de week. Hierbij gaat het om optimale, hoogwaardige en evidence based zorg afgestemd op de zorgen en klachten van kind en ouders. Binnen de missie van de praktijk behoort laagdrempeligheid, aandacht voor cliënt en ouders, transparantie en effectiviteit. Er is aandacht voor een gerichte samenwerking zowel met cliënt en ouders als met de omgeving van de cliënt, leerkracht, grootouders of sportclub. Daarbij wordt er ook gericht multidisciplinair gewerkt zowel in samenwerkingsverbanden als in overleg met externen. Dit alles gebeurt in nauw overleg en met toestemming van het cliënt systeem.

10.2 Praktijkorganisatie

De praktijk is een vrijgevestigde eenmanszaak waarbij er voor het achterliggende administratieve proces ondersteuning is van een administratief medewerkster. Concreet betekent dat de cliënt van aanmelding per telefoon tot aan het einde van de behandeling alleen te maken heeft met de behandelaar. Het voordeel hiervan is dat er korte lijnen zijn tussen cliëntsysteem en behandelaar en alle vragen direct afgehandeld kunnen worden zonder tussenkomst van derden. Sinds het najaar van 2020 is er een samenwerkingsovereenkomst met Rianne van Mierlo, gezinsbehandelaar en ambulant begeleidster. Zij wordt ingezet in systemen waarbij het zinvol is om aan huis ook hulp te bieden.

De praktijk kent twee locaties. Op de maandagen wordt er gewerkt in de dependance van GC Reeshof in de Doesburgstraat. De overige werkdagen zijn in de praktijk in Goirle.

10.3 Geleverde zorg in 2020

De volle breedte van alle psychosociale en ontwikkelingsproblemen worden binnen de praktijk gezien, variërend van angst en stemmingsklachten, sociaal emotionele ontwikkelingsproblemen, systeemproblematiek, psychotraumata, gedragsproblemen, hechtingsproblemen, somatoforme klachten, leeftijdsfase problemen en identiteit en ontwikkelingsproblemen.

Tabel 12. Diagnose GC Reeshof 2020

Diagnose	Aantal 2020	Aantal 2019	Aantal 2018	Aantal 2017
Stemmingsstoornis	3	7	8	9
Angst / dwang PTSS	14	17	15	13
Somatoforme stoornis	1	0	0	1
AD(H)D / ODD	1	2	2	5
PDD	1	2	2	2
Systeemproblemen	2	2	5	2
Totaal	**22**	**32**	**32**	**32**

Er wordt gewerkt met EMDR, cognitieve gedragstherapie, schematherapie en alle state of the art psychotherapeutische behandelmethoden. De behandelduur varieert van 2 sessies tot maximaal 24 sessies. Het systeem wordt altijd bij de behandeling betrokken. Uitzondering daarop vormen kinderen boven de zestien jaar die expliciet aangeven dit niet te willen met moverende redenen.
Er is een afname van het totaal aantal aanmeldingen ten opzichte van voorgaande jaren. Dit is deels te verklaren door de inzet van POH GGZ jeugd.

Wachttijden
Deze variëren van twee weken tot twee maanden. Ernstige spoedaanmeldingen zoals dreigende suïcide of traumata worden beoordeeld door de crisisdienst van de GGZ, soms in overleg met de huisarts of praktijkondersteuner. Op de achtergrond kan ik aanwezig zijn voor consultatie.
Voor kinderen is het vaak belangrijk dat ze weten dat er hulp komt. In overleg met ouders wordt er dan afgesproken om in ieder geval alvast een intake te doen. Na het intakegesprek kan er eventueel besloten worden welke afspraken er gemaakt worden om de wachtlijstperiode te overbruggen. Ouders ervaren dit als plezierig en voor het kind is er duidelijkheid.

Vergoedingen
Sinds januari 2015 is de gemeente verantwoordelijk voor de vergoeding. Voordat gestart kan worden met de behandeling moet er een beschikking bij de gemeente worden aangevraagd. Deze moet door de gemeente zijn goed gekeurd om in aanmerking te komen voor vergoeding. De praktijk heeft een contract met de Hart van Brabant gemeenten en regelt voor de cliënt de aanvraag van de beschikking als deze is doorverwezen door de huisarts.
Na het eerste gesprek wordt er een beknopt plan jeugdhulp gemaakt waarin resultaat gericht wordt gewerkt. Afhankelijk van het plan en de intensiteit wordt er een arrangement aangevraagd. Hierbij wordt er desgewenst gewerkt met de inzet van onderaannemers. Aan het eind van de behandeling worden de doelen geëvalueerd en wordt er klanttevredenheidsonderzoek verricht.

10.4 Samenwerking

Goede samenwerking is belangrijk en ondersteunt een goede behandeling. Binnen het GC Reeshof is er nauw overleg binnen het psychologenteam. Er is een goede onderlinge samenwerking en prettige sfeer. Samenwerking is er ook met de huisartsen, jeugdarts, fysiotherapeuten en POH-GGZ. Er is wekelijks telefonische afstemming met de praktijkondersteuner en eenmaal per maand is er een multidisciplinair overleg waarin huisartsen, jeugdarts, kinder- en jeugdpsycholoog, kinderpsychiater, psycholoog van AmaCura en een ambulante hulpverlener van Sterk Huis rond de tafel zitten. Door de coronapandemie vindt dit online en alleen nog op indicatie plaats.

Buiten het gezondheidscentrum is er overleg met andere betrokkenen rond een gezin en alle instellingen en partijen binnen het netwerk.

10.5 Kwaliteitsbevordering

De praktijk is aangesloten en gevisiteerd door LVVP; de landelijk vereniging voor Psychologen en Psychotherapeuten. Daarnaast is er een lidmaatschap van;
- VKJP (Verenging voor Kinder- en Jeugdpsychotherapie)
- VGCT (Vereniging voor Gedragstherapie waar ik tevens geregistreerd sta als supervisor, leertherapeut en docent)
- NVO (Nederlandse verenging van orthopedagogen)
- VEN (Vereniging voor EMDR)
- NVP (Nederlandse vereniging voor psychotherapie)

Sinds 01-01-2017 is er een kwaliteitstatuut.
Kwaliteitsbevordering vindt plaats via intervisie en door te voldoen aan de eisen die het lidmaatschap van de verschillende verengingen stelt. Daarnaast zijn er de kwalificatie-eisen voor (her)registratie in het BIG register. BIG nummers zijn 69049206016/49049206025.

10.6 Plannen voor 2021

Op het moment dat we weer vrij kunnen bewegen is het goed om de regelmaat van face to face contact met verwijzers en andere betrokkenen weer te starten. Dit geldt ook voor het MDO.
We willen onderzoeken of we binnen de wijk een preventieve training kunnen implementeren om stress in gezinnen met jonge kinderen te verlagen. Uit recent onderzoek blijkt dat dit de kans op psychische kwetsbaarheid later in de ontwikkeling verkleind.

11 JEUGDGEZONDHEIDSZORG GGD HART VOOR BRABANT

11.1 GGD JGZ 0 – 18 jaar en dienstverlening op het MBO

De GGD voert de jeugdgezondheidszorg uit voor de leeftijd van 0 - 18 jaar. De kinderen van 0 - 12 jaar worden gezien op het consultatiebureau in de wijk. De leerlingen van het voortgezet onderwijs worden periodiek gezien op de middelbare school. De consulten zijn zoveel mogelijk op maat. Dat betekent dat we rekening houden met de behoeften van kinderen en ouders. Als alles goed gaat en in de geplande afspraak zit geen noodzakelijke screening of inenting, dan kan de ouder ervoor kiezen een consult over te slaan. Daarnaast werkt de GGD Hart voor Brabant samen met vijf andere GGD 's door middel van een chatservice. Hierbij is het voor ouders/verzorgers van kinderen tot en met 5 jaar mogelijk om anoniem met jeugdverpleegkundigen te chatten op werkdagen tussen 8.30 en 17.00 uur. Tevens bieden wij de mogelijkheid voor MBO- scholen om een leerling aan te melden voor M@ZL: Medische Advisering Ziekgemelde leerling wordt ingezet bij scholieren met zorgwekkend en ongeoorloofd ziekte- of schoolverzuim, waarbij school, leerplicht en JGZ werken samen om snel de problematiek te herkennen en een passende oplossing te bieden.

11.2 Organisatie en medewerkers

In de Reeshof zijn twee JGZ- teams werkzaam: Dubbeldamstraat en Dalemdreef. Het sub-team Dubbeldamstraat, gekoppeld aan het gezondheidscentrum, bestaat uit 2 jeugdartsen, 2 jeugdverpleegkundigen, 2 teamassistenten en 1 functionaris gezondheidsbevordering. Op afroep kunnen andere professionals, zoals voorlichters Eigen Taal en Cultuur ingezet worden. De GGD werkt met zelfstandige teams. Het team bepaalt op basis van de GGD kernwaarden (klantgerichtheid, innoveren en verbinden) aan welke doelen ze willen werken in samenwerking met het gezondheidscentrum.

2020: COVID-19
Het jaar 2020 was voor GGD Hart voor Brabant in verschillende opzichten een bijzonder jaar, met bizarre tegenstellingen. Het was het jaar waarin de globale COVID-19 pandemie uitbrak. Een pandemie die voor Nederland begon in ons werkgebied, met een explosieve groei van het aantal besmettingen toen er nog vrijwel niets bekend was over het virus en test- en beschermingsmaterialen slechts beperkt voorhanden waren. Het was het jaar waarin we samen met de inwoners van ons werkgebied grote verliezen deelden. En het jaar waarin we hartverwarmend applaus en ontelbare steunbetuigingen mochten ontvangen. Het jaar waarin onze oud-directeur Karin van Esch afscheid nam, terwijl we tegelijkertijd in totaal ruim 500 nieuwe, tijdelijke medewerkers verwelkomden voor onze strijd tegen het virus. Het jaar waarin we verhuisden naar ons nieuwe kantoor in Tilburg: Reitseplein. Het jaar waarin GGD Hart voor Brabant 100 jaar bestond.

11.3 Geleverde zorg jeugd 0 – 12 in 2020

Tabel 13. Overzicht consulten, huisbezoeken en geboorte, GC Reeshof 2020

	2020	2019	2018	2017	2016	2015
Totaal aantal consulten	2448	2730	2853	2564	2074	2570
Totaal aantal huisbezoeken op indicatie	48	37	31	28	28	29
Totaal aantal intake huisbezoeken	132	292*	141	142	138	136

*wij betreuren dat door een fout helaas het verkeerde aantal vorig jaar genoemd is. Het juiste aantal is 138

Tabel 14. Aantal kinderen 0 – 4 jaar, consultatiebureau Dubbeldamstraat GC Reeshof, 2020

Geboortejaar	2020	2019	2018	2017	2016	2015	2014	2013	2012
Aantal kinderen 0-4 jaar	106	148	140	141	134	148	155	147	175

Eind december 2019 voerden wij de maternale kinkhoestvaccinatie in. Deze prik is bestemd voor vrouwen die 22 weken zwanger zijn, zodat hun ongeboren kind reeds tegen kinkhoest beschermd is. GGD Hart voor Brabant heeft ervoor gekozen om deze vaccinatie aan te bieden in een individueel contactmoment; een prettige eerste kennismaking met de Jeugdgezondheidszorg, waarin de verpleegkundige samen met de ouders inschat of wellicht extra prenatale contactmomenten gewenst of noodzakelijk zijn (mogelijke kwetsbare situatie)

Stevig Ouderschap: In de eerste 1000 dagen en tot 4 jaar is een veilige en gezonde ontwikkeling van essentieel belang. Ieder kind verdient een goede start. Door kwetsbaarheid bij (aanstaande) ouders zo vroeg mogelijk te signaleren, hen van de juiste adviezen te voorzien en snel passende ondersteuning of hulp in te zetten bij (dreigende) problematiek, kunnen we voorkomen dat er later zwaardere gespecialiseerde zorg nodig is. Stevig Ouderschap geeft gezinnen met een minder makkelijke start een steuntje in de rug. Door huisbezoeken en begeleiding van een speciaal opgeleide jeugdverpleegkundige, helpt Stevig Ouderschap ouders hun zelfvertrouwen en zelfredzaamheid te vergroten en hun sociale netwerk te versterken.

Ook in de Reeshof is een jeugdverpleegkundige opgeleid voor Stevig Ouderschap. De doelgroep zijn kinderen in de leeftijd van -5 maanden tot 1,5 jaar en hun (aanstaande) ouders (vanaf 16 weken zwangerschap) met (een of meerdere van) de volgende kenmerken: belastende voorgeschiedenis, persoonlijke problemen, onvoldoende steunende context en/of verzwaarde opvoeding. Stevig Ouderschap richt zich op het verstevigen van het gezond opgroeien en opvoeden en het normaliseren van problemen waardoor het risico op ernstige opvoedproblemen en kindermishandeling verkleint.

11.4 Samenwerking

De GGD is een van de partners in de Tilburgse Toegang. Hier kunnen inwoners zich melden als zij ondersteuning nodig hebben bij opvoeding, problemen hebben in de gezinssituatie/netwerk, financiën, huisvesting, participatie op gebied van werk, opleiding, dagbesteding en gezondheid. In de Toegang wordt gewerkt vanuit het principe één plan, één gezin, één coördinator. Dat betekent dat er gekeken wordt naar de totale gezinssituatie. Als er opvoedingsvragen zijn, wordt ook navraag gedaan of er zorgen zijn op de leefgebieden wonen, financiën, dagbesteding en gezondheid.
Verder neemt het team Jeugdgezondheidszorg deel aan het multidisciplinair overleg Jeugd van het gezondheidscentrum en zijn er directe contacten met de POH-jeugd GGZ. GGD ondersteunt de wandelgroep voor diabetespatiënten georganiseerd door het gezondheidscentrum. En het gezondheidscentrum brengt het aanbod van de GGD onder de aandacht in de wachtkamer.

11.5 Kwaliteitsbevordering

Binnen de GGD krijgt elke JGZ- discipline de mogelijkheid om zichzelf verder te ontwikkelen door middel van functiegroep overleggen, trainingen en Webinars; hierin wordt deskundigheidsbevordering gedaan. Elke discipline neemt deel aan intervisie binnen zijn eigen functiegroep en zorgt ervoor dat ze de juiste en nodige e-learnings afronden. De GGD is in februari 2019 gestart met het Zorginnovatie Netwerk (ZIN) waarin verschillende stagiaires, afkomstig van Fontys, opgeleid worden. Momenteel zijn er op drie locaties ZIN stagiaires. De Reeshof is een van de teams.

11.6 Plannen voor 2021

Het is de ambitie om het JGZ proces verder te professionaliseren (vernieuwen en standaardiseren) binnen het ‘landelijk professioneel kader’. De ruimte die dit oplevert wordt geïnvesteerd in de opvolging van kwetsbare situaties en de nodige verbinding en kennisverspreiding in het regionale netwerk. Jeugdigen kansen op gezondheid bieden staat centraal, met de nadruk op waar de meeste gezondheidsverbeteringen te halen zijn. Als eerste stap worden alle professionals van de JGZ na de zomer ’21 getraind in de GIZ: gezamenlijk inschatten zorgbehoefte. ‘Het doel is om samen met de ouder te kijken waar de vragen liggen, echt op maat in te kunnen spelen waar de behoefte ligt. Het is een middel om het gesprek gestructureerd te voeren met ouders.

12 DIËTETIEK

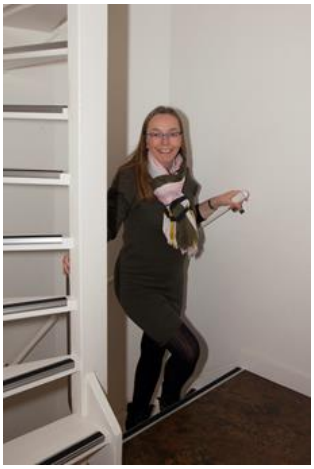
12.1 De praktijk

Géjanne Bongers is werkzaam als (kinder)diëtist en leefstijlcoach in Gezondheidscentrum Reeshof. Vanaf 2020 doet zij dit onder de praktijknaam Eet- en Leefcoach Géjanne.

12.2 Praktijkorganisatie

Géjanne Bongers heeft spreekuur in de dependance van GC Reeshof in de Doesburgstraat op:
- dinsdag van 8.00-17.00 uur
- donderdag van 13.30 – 21.30 uur
- vrijdagochtend van 8.00-12.30 uur

Daarnaast gaat zij regelmatig op huisbezoek bij cliënten, die niet naar de praktijk kunnen komen en heeft zij wekelijks leefstijlgroepen, die zij overdag of 's avonds coacht (live of online).



12.3 Geleverde zorg in 2020

Dieetadvisering
Cliënten bezoeken veelal het voedingsspreekuur op verwijzing van een arts of op eigen initiatief. Dit laatste is mogelijk omdat Géjanne de bijscholing 'Directe toegankelijkheid Diëtetiek' heeft gedaan. Een aantal zorgverzekeraars (zoals CZ) vergoeden dieetbehandeling echter alleen als er een verwijzing van een arts is.
Per kalenderjaar worden 3 behandeluren vergoed vanuit de basisverzekering. Deze behandelingen vallen onder het eigen risico. Voor kinderen onder de 18 jaar geldt geen eigen risico.
Er zijn zorgverzekeraars die dieetadvisering in het aanvullende pakket hebben opgenomen, zodat cliënten meer consulten vergoed krijgen.
Dieetadvisering wordt rechtstreeks gedeclareerd aan de zorgverzekeraar.
Ook kunnen cliënten met diabetes mellitus, COPD, risico op hart- en vaatziekten en hartfalen worden verwezen via de ketenzorg. Hiervoor zijn 4 ketenzorggroepen opgesteld, waarin deze cliënten ook worden behandeld door de diëtist. Bij verwijzing vanuit de ketenzorg gaat het niet ten koste van het eigen risico van de cliënt. Voor deze categorie cliënten wordt gedeclareerd aan de ketenzorggroep RCH in Tilburg.

Tabel 15. Geleverde zorg Diëtetiek GC Reeshof 2020

Hoofdindicatie	**Aantal nieuwe cliënten**	
	2020*	**2019**
Diabetes mellitus (DBC)	69	39
Ondergewicht/Gewichtsverlies	19	8
Overgewicht/obesitas	185 (excl. COOL)	42
COPD (DBC)	8	3
Prikkelbare Darm Syndroom (PDS), obstipatie, ileo- en colostoma, colitis ulcerosa, ziekte van Crohn	11	20 ***
Voedselovergevoeligheid, -allergie, coeliakie , lactose-intolerantie	10	
CVRM, inclusief hyperlipidemie, hypertensie	69	23
Consulten*	**Aantal**	
	2020	**2019**
Eerste consulten	127	135
Vervolgconsulten	468	478
Eerste Consulten COOL	60	86
Vervolgconsulten COOL	286	163
Totaal	941**	862

* Dit zijn het aantal cliënten per diagnose. Er is echter vaak sprake van gecombineerde diagnoses bij cliënten. De client heeft bijvoorbeeld naast overgewicht ook diabetes mellitus of een hoog cholesterol.
** Vanaf halverwege maart tot juni zijn vanwege de lockdown en Corona- maatregelen geen face-to-face-dieetbegeleiding en leefstijlcoaching geweest. Dit heeft geleid tot minder aanmeldingen van nieuwe cliënten. Voor leefstijlcoaching betekende dit dat er ook geen groepsbijeenkomsten plaatsvonden en er geen nieuwe COOL-groepen konden starten. Het aantal vervolgconsulten CooL is daarom ook hoger door meer individuele gesprekken online.
*** Dit was nog inclusief allergie e.a.

Leefstijlcoaching
Eet- en Leefcoach Géjanne is als leefstijlcoach gecontracteerd bij ZoHealthy Leefstijl en Preventie uit Oosterhout, die (voorheen onder de naam van Zorroo) ook betrokken waren bij de pilot.
Volwassenen vanaf 18 jaar kunnen zich opgeven voor het leefstijlprogramma CooL (=Coaching op Leefstijl) als er sprake is van:
- een BMI 30 of meer;
- een BMI vanaf 25 of meer in combinatie met diabetes mellitus type 2, hart- en vaatziekten, artrose en/of slaapapneu.

CooL is een leefstijlprogramma van 1 tot 2 jaar, dat bestaat uit een basis- en een verdiepingsmodule met thema's op het gebied van voeding, beweging, slapen en ontspanning.
In één jaar worden 8 groepsbijeenkomsten en 4 individuele gesprekken aangeboden.
Na de basismodule te hebben gevolgd, wordt de cliënt de mogelijkheid geboden om verder te gaan met de verdiepingsmodule. Leefstijlcoaching wordt vergoed vanuit de basisverzekering en gaat dus niet ten koste van eigen risico. Dit geldt voor iedere zorgverzekeraar.

Tabel 16. Deelname CooL project voor volwassenen GC Reeshof 2020

	Doorverwijzingen	Uitval voor intake	Uitval na intake	Aanmeldingen	Uitval groep	Status
Groep 10	15	0	2	13	1	Afgerond
Groep 11	12	0	0	12	2	Afgerond
Groep 12	16	2	3	11	1	Afgerond
Groep 13	16	3	3	10	2	Loopt nog
Groep 14	12	0	1	11	1	Loopt nog
Groep 15	12	0				Loopt nog

Redenen voor uitval waren o.a. de reisafstand, een communicatieprobleem, gezondheidsredenen, Covid-19 (preventie), privéomstandigheden, de voorkeur voor alleen individuele begeleiding en zwangerschap.
In 2020 waren er 3 leefstijlgroepen van ca. 10 deelnemers, die ook nog de verdiepingsmodule deden.

Voedingsvoorlichting
Eet- en Leefcoach Géjanne geeft als diëtist en leefstijlcoach regelmatig bijscholingen voor cliënten zonder medische indicatie, maar ook voor professionals. Zo heeft zij in 2020 op aanvraag 3 workshops over verschillende thema's op voedingsgebied gegeven, zoals gezonde voeding voor volwassenen en kinderen. Ook heeft zij in 2020 voor medewerkers van De Toegang een workshop gegeven met het onderwerp: 'Verbeteren energie en omgaan met jouw energie en stress in het werk'.

12.4 Samenwerking

Géjanne Bongers werkt samen met het consultatiebureau, fysiotherapie en Kinderfysio in de Reeshof. Als leefstijlcoach werkt Géjanne Bongers samen met ZoHealthy (Oosterhout NB) en Leefstijlcoaches Hart voor Brabant.

12.5 Kwaliteitsbevordering

Géjanne Bongers is geregistreerd in het kwaliteitsregister voor Paramedici als diëtist leefstijlcoach en lid van de Nederlandse vereniging van Diëtisten (NvD) en Beroepsvereniging Leefstijlcoaches Nederland.
Jaarlijks volgt zij hiervoor bijscholingen en intervisies om zo geregistreerd te blijven. Zo heeft Géjanne Bongers de bijscholing kinderdiëtist en Herstelzorg Covid-19 gevolgd en met succes afgerond. Verder neemt zij deel aan intervisies met diëtisten in Tilburg, Rijen, e.o.

12.6 Plannen voor 2021

In 2021 zal gestart worden met het geven van groepsbijeenkomsten online vanwege Corona.
Géjanne Bongers neemt in de Reeshof deel aan een MDO met o.a. GGD voor opzetten van een traject voor kinderen met overgewicht. Op de planning staat verdere specialisatie Maag- en darm- leveraandoeningen door volgen van bijscholing 'Diarree en obstipatie'.