



Jaarverslag 2017

Stichting Fonds Huisartsen in Achterstandswijken Haaglanden (Stichting FHA)

Inhoudsopgave

1. Inleiding	1
2. Activiteiten in 2017	2
2.1 Kwaliteitsverbetering	2
2.2 Samenwerking met het sociaal domein	7
2.3 Personele ondersteuning	8
2.4 Netwerkbijeenkomsten	9
3. Perspectief voor 2018	9

1. Inleiding

Stichting Fonds Huisartsen in Achterstandswijken Haaglanden, kort Stichting FHA, heeft in 2017 een nieuwe koers ingeslagen: In de komende jaren zal de focus van de stimuleringsgelden worden gelegd op kwaliteitsverbetering van de huisartsenzorg in achterstandswijken en de uitbouw van samenwerking van huisartsen met het sociale domein. De financiële ondersteuning die door het Haagse achterstandsfonds aan huisartsen in Haagse achterstandswijken in de voorgaande jaren werd aangeboden, werd namelijk nog te vaak ingezet voor de financiering van onderdelen van de reguliere praktijkvoering. De intentie van deze subsidies was om de werklast van huisartsen en medewerkers van de huisartspraktijk te verlagen en zo de kwaliteit van de zorg op een hoog niveau te houden. Knelpunten in de huisartsenpraktijk werden daarmee weliswaar aangepakt, maar deze vorm van ondersteuning biedt op de langere termijn te weinig aangrijpingspunten voor meer structurele oplossingen, specifiek gericht op de achterstandsproblematiek. De financiële ondersteuning door het achterstandsfonds was niet voldoende gekoppeld aan kwalitatieve verbeteringen van de zorg. Ook werd de noodzakelijke samenwerking van de huisarts met andere disciplines en met het sociale domein niet door het fonds financieel gestimuleerd. Om hier verandering in te brengen zijn m.i.v. het subsidiejaar 2017 een aantal maatregelen genomen.

Deskundigheidsbevordering met focus op achterstandsproblematiek

Scholingen op het gebied van achterstandsproblematiek zijn structureel verankerd in het aanbod van Stichting FHA. Het fonds werkt hiervoor nauw samen met de Werkgroep Deskundigheidsbevordering Haaglanden (WDH), die tevens verantwoordelijk is voor de accreditatie.

Focus op kwaliteitsverbetering en samenwerking met het sociaal domein

Het fonds biedt huisartsen financiële ondersteuning om praktijkorganisatie en toegankelijkheid van de huisartspraktijk voor kwetsbare patiëntengroepen te bevorderen. Huisartsen worden gestimuleerd om de huisartspraktijk te laten accrediteren om op die manier kwalitatief hoogwaardige huisartsenzorg te waarborgen. Het fonds steunt het geven van voorlichting aan kwetsbare groepen patiënten met lage gezondheidsvaardigheden en biedt huisartspraktijken de mogelijkheid om de praktijk te laten checken m.b.t. de toegankelijkheid voor patiënten met lage gezondheidsvaardigheden. Daarnaast kunnen huisartsen, zoals al in de voorgaande jaren, gratis gebruik maken van de tolkendiensten van het Tolken- en Vertaalcentrum Nederland (TVcN) om op die manier met patiënten te kunnen communiceren die onvoldoende Nederlands spreken. Uren die huisartsen besteden aan kwaliteitsverbetering m.b.t. de praktijkprocessen en verbetering van de toegankelijkheid van de praktijk kunnen door het fonds worden vergoed.

Omdat voor vele gezondheidsproblemen een integrale aanpak nodig is steunt Stichting FHA de samenwerking van huisartsen met het sociaal domein in de wijk en vergoedt een aantal uren die huisartsen in deze samenwerking investeren. Het FHA-bureau bouwt de contacten met gemeente, zorggroep en welzijnsorganisaties verder uit om het ondersteuningsaanbod met elkaar af te stemmen en zo ver mogelijk gezamenlijk aan te bieden. Samenwerkingsinitiatieven tussen huisartsen en sociaal domein op wijkniveau worden door Stichting FHA gestimuleerd.

Projectinitiator

Om kwaliteit verbeterende en innovatieve projecten te ontwikkelen en aan te zwengelen is medio 2016 een projectinitiator in dienst genomen. De projectinitiator bezocht in 2017 ongeveer twintig huisartspraktijken. Tijdens deze bezoeken informeerde zij de huisarts en praktijkmedewerkers over de projecten en subsidiemogelijkheden van het achterstandsfonds en besprak met hen wat het zou betekenen om deel te nemen aan een kwaliteit verbeterend project en welke ondersteuning hiervoor nodig is. De bezoeken van de projectinitiator dienden tegelijkertijd ter inventarisatie van de knelpunten in de praktijk. De projectinitiator heeft eraan bijgedragen de samenwerking van het achterstandsfonds met het sociaal domein uit te bouwen en de twee netwerkbijeenkomsten mee georganiseerd.

Personele ondersteuning

Aanvullend op de ondersteuning voor kwaliteitsverbetering en samenwerking met het sociaal domein subsidieert Stichting FHA in 2017 personele ondersteuning voor huisartsen in achterstandswijken, bestaande uit een vergoeding voor extra assistentie, waarneming en praktijkcoördinatie. De voorwaarden voor personele ondersteuning zijn aangescherpt zodat ook hierbij de focus op kwaliteitsverbetering komt te liggen.

Opheffing verouderde en weinig gebruikte ondersteuning

Ondersteuningsvormen, waarvan in de voorgaande jaren weinig tot geen gebruik is gemaakt, zijn in 2017 opgeheven of ondergebracht in nieuwe ondersteuningsvormen. Het betreft subsidie voor

- Huisartsen gebonden uren (deels verwerkt in nieuwe ondersteuning 'uren kwaliteitsverbetering')
- Verbetering praktijkruimte (deels geïntegreerd in nieuwe ondersteuning 'toegankelijkheid praktijk' en
- Verhuisvergoeding (volledig opgeheven).

2. Activiteiten in 2017

2.1 Kwaliteitsverbetering

In 2017 heeft Stichting FHA verschillende, en deels nieuwe, soorten ondersteuning op het gebied van kwaliteitsverbetering aan huisartsen in Haagse achterstandswijken aangeboden. Hieronder vindt u meer informatie over het aanbod van Stichting FHA.

Deskundigheidsbevordering met focus op achterstandsproblematiek

Doelgroep van de scholingen zijn Haagse huisartsen in achterstandswijken en hun medewerkers, zoals POH en doktersassistenten. Volgende scholingen en interventies zijn in 2017 door het achterstandsfonds georganiseerd:

Training 'Diabetes in verschillende culturen'

Bij de behandeling van diabetespatiënten uit andere culturen spelen dikwijls aan cultuur en religie gerelateerde inzichten een rol. Diabetespatiënten met een migratieachtergrond begrijpen soms de leefregels onvoldoende en zijn daarom minder therapietrouw. Door de training wordt de kennis van

de zorgverlener en de zelfredzaamheid van patiënten vergroot. Laaggeletterdheid en diabetes wordt tevens nader belicht. De scholing werd verzorgd door Stichting Voorlichters Gezond. Acht huisartsen en POH hebben de training gevolgd.

Resultaat: Het totaaloordeel van de deelnemers was en 4,9 op een schaal van 1-5 (1= onvoldoende, 5 = uitstekend).

Training 'Cultuurverschillen bij het levenseinde'

De huisarts heeft in toenemende mate te maken met patiënten in de palliatieve fase met een migratieachtergrond. Soms hebben deze patiënten een andere visie op wat goede palliatieve zorg inhoudt. In de workshop verwerven huisartsen theoretische kennis en praktische vaardigheden. Docenten van de training waren Roukayya Oueslati, docent islamstudies en onderzoeker bij de afd. ethiek en recht van de gezondheidszorg bij het LUMC en Carla Jufferman, huisarts, kaderarts palliatieve zorg en docent huisartsopleiding aan de universiteit Leiden.

Resultaat: 14 huisartsen hebben deelgenomen. Het totaal oordeel was 4,1 op een schaal van 1-5.

Training 'Herkenning van een Lichte verstandelijke beperking (LVB)'

Het format van deze nascholing is overgenomen van het achterstandsfonds in Rotterdam. Michiel Vermaak, arts voor verstandelijk gehandicapten, en Marcel Slockers, huisarts en straatdokter in Rotterdam traden op als docenten van deze training. Het Sociaal Cultureel Planbureau schat de groep zwakbegaafden in Nederland op 2,2 miljoen personen. In elke huisartsenpraktijk komen patiënten met licht verstandelijke beperkingen voor. Als deze groep patiënten vroeg wordt herkend, kunnen veel medisch, maar ook sociaal maatschappelijke problemen voorkomen of verholpen worden. Het screenen op een LVB kan binnen de huisartspraktijk door zowel de huisarts als het ondersteunend personeel worden gedaan. In de nascholing leren huisartsen, POH's en doktersassistenten hoe men een LVB herkent en er het beste mee omgaat. Daarnaast wordt het werken met de Screener voor intelligentie en licht verstandelijke beperking (SCIL) behandeld en de werkwijze van de LVB-helpdesk.

Resultaat: De scholing is in 2017 drie maal aangeboden en werd door 39 huisartsen bezocht. Het totaal oordeel van de deelnemers was een 4,3 op een schaal van 1-5.

Training 'PTSS bij vluchtelingen'

Vluchtelingen hebben tienmaal meer kans op PTSS t.o.v. leeftijdsgenoten en het komt vaak samen voor met depressie. Er is ook een vorm van PTSS met psychotische elementen en mogelijk is er een relatie tussen PTSS en Diabetes Mellitus. De nascholing PTSS bij vluchtelingen werd in 2017 vanwege de grote instroom van nieuwe vluchtelingen naar Nederland georganiseerd. Na een algemene herhaling van PTSS in het algemeen is in de scholing specifieke aandacht geweest voor de herkenning en doorverwijzing van vluchtelingen en niet westerse allochtonen met PTSS. De training werd doorgevoerd door Arq Academy.

Resultaat: 11 huisartsen hebben de training gevolgd. De evaluatie is doorgevoerd door Arq Academy. Eindcijfer is een 8,4 op een schaal van 1 tot 10.

Filmavond i.s.m. Haaglanden Medisch Centrum (HMC) 'Meer dan vergeten'

Door de stijging van de levensverwachting en stijging van het aandeel ouderen onder migranten neemt het aantal oudere migranten met dementie toe. Voor veel oudere migranten en mantelzorgers is dementie relatief gezien een onbekend en onbesproken verschijnsel. Soms wordt vergeetachtigheid gezien als een bijverschijnsel van het ouder worden en worden de problemen gebagatelliseerd. In andere gevallen beschouwt men dementie als 'gekke'. Dementie is echter 'meer dan vergeten'. Een taboe op de ziekte zorgt voor extra verdriet en ellende, zowel voor dementerenden als voor hun mantelzorgers en andere familieleden.

Om meer inzicht in deze materie te krijgen organiseerden Stichting FHA en het HMC samen met de WDH een film- en discussieavond over dit onderwerp. De link met welzijn werd gelegd door de spreker, Shirin Jhagru, specialist ouderengeneeskunde aan het WoonZorgcentra Haaglanden, WZH. Resultaat: De filmavond telde 32 deelnemers. De uitkomst van de evaluatie was een 7,4 op een schaal van 5-10 (5= onvoldoende, 10= uitstekend).

Interventie 'De coachende zorgprofessional van weerstand naar eigen regie'

De training 'De Coachende Zorgprofessional van weerstand naar eigen regie' van coaching bureau Dubois en Van Rij richt zich tot POH's en huisartsen in achterstandswijken. De scholing voor de POH behandelt de vraag, hoe de patiënt in beweging kan worden gezet. Het is belangrijk dat de patiënt zijn eigen intrinsieke motivatie gaat vinden om de veranderingen in leefstijl in te kunnen zetten en te behouden. Zowel de training voor de POH's als de workshop voor huisartsen heeft als doel om handvatten te krijgen om naast de medische expertise en kunde ook coachende vaardigheden in te kunnen zetten. Dit gebeurt door inzicht te geven in patiëntprofielen, het herkennen van eigen weerstanden en het functioneel ombuigen van de weerstand van de patiënt. Beide scholingen bestaan uit een basis training en een verdiepingsbijeenkomst. Voor POH is er daarnaast nog een intensieve individuele coaching op praktijklocatie.

Resultaat: De training werd gevolgd door zeven huisartsen en zes POH. Uitkomst van de evaluatie was een 4,5 als totaal oordeel op een schaal van 1-5.

Interventie 'Allochtone zorgconsulent GC De Rubenshoek' (AZC)

In GC De Rubenshoek worden Allochtone Zorgconsulenten (AZC) ingezet om Turkse en Marokkaanse patiënten beter te begeleiden. De AZC kan in de eigen taal en in aansluiting op de cultuur van de patiënt uitleg geven over ziektes, geeft leefstijladviezen en richt zich op het versterken van de zelfredzaamheid van de patiënt. Hiermee is de AZC een aanvulling op het totale hulppakket. In 2017 is de AZC ingezet voor twee activiteiten:

- 1) Inzet van de AZC bij groepsbijeenkomsten 'voorlichting en beweging'. Deze bijeenkomsten vonden een keer per week plaats en het gemiddeld aantal deelnemers bedroeg 45-55 personen.
- 2) Inzet van de AZC voor individuele voorlichting bij patiënten met chronische ziekten en slechte zelfredzaamheid

In 2017 werd de AZC vooral ingezet voor patiënten met diabetes en patiënten met langdurige klachten waarbij een communicatie- en/of culturele barrières een grote rol spelen. Helaas is het aantal individueel voorgelichte patiënten niet goed bijgehouden zodat hierover geen cijfers beschikbaar zijn. Stichting FHA heeft in 2017 een kleine financiële bijdrage geleverd zodat de AZC in GC de Rubenshoek kon blijven voortbestaan.

Tolkenvergoeding

Goede communicatie tussen patiënt en zorgverlener is één van de basisvoorwaarden voor het leveren van veilige en effectieve zorg. Immers, een zorgverlener moet op basis van de juiste informatie een diagnose stellen en een behandelingsvoorstel doen. En de patiënt moet precies kunnen begrijpen wat deze behandeling inhoudt, wat eventuele risico's zijn en wat er van hem/haar wordt verwacht, bijvoorbeeld ten aanzien van medicatie. Toen de vergoeding van tolkendiensten door de overheid in 2012 is stopgezet, heeft het achterstandsfonds besloten om in de regio Haaglanden de nodige tolkendiensten te financieren. Huisartsen (ook niet-achterstandshuisartsen) in de regio Haaglanden kunnen gratis van het Tolk- en Vertaalcentrum Nederland (TVCN) gebruik maken van telefonische tolkendiensten voor de achterstandspatiënt. De tolkenvergoeding is in 2017 ongewijzigd gebleven.

Praktijkcheck laaggeletterdheid

Eén op de negen Nederlanders is laaggeletterd. Laaggeletterden hebben zoveel moeite met lezen en schrijven dat het hun dagelijks functioneren belemmert. Voor wie in Nederland niet goed kan lezen en schrijven, is de weg naar de dokter, het ziekenhuis en de apotheek bezaaid met hindernissen. Kunnen lezen is overal nodig. Maar dat niet alleen: wat je leest, moet je ook kunnen begrijpen en toepassen. Bovendien heeft bijna 30% van de Nederlandse bevolking beperkte gezondheidsvaardigheden. Gezondheidsvaardigheden heb je nodig om informatie over ziekte en gezondheid te verkrijgen, te begrijpen en toe te passen bij het nemen van beslissingen. Met de praktijkchecks laaggeletterdheid, die door Stichting FHA sinds 2015 worden aangeboden, kunnen huisartsen erachter komen op welke punten hun praktijk en/of communicatiemiddelen verbeterd kunnen worden voor hun laaggeletterde patiënten en patiënten met lage gezondheidsvaardigheden. De investeringen die nodig zijn om de verbeterpunten van de praktijkcheck te realiseren kunnen i.h.k. van de projecten 'toegankelijkheid van de praktijk' en 'voorlichting' door Stichting FHA worden gefinancierd. In totaal hebben in 2017 tien huisartspraktijken gebruik gemaakt van de praktijkcheck laaggeletterdheid. De waardering was met een 4,5 op een schaal van 1 tot 5 hoog.

Praktijkorganisatie (nieuw geïntroduceerd in 2017)

De organisatie van de huisartspraktijk bepaalt in grote mate de toegankelijkheid van de zorg. Niet alleen voor de patiënt, maar ook voor huisartsen, POH's en praktijkassistenten werkt het veel prettiger als de praktijkvoering is afgestemd op de patiëntenpopulatie. Een verbetering van praktijkprocessen begint met inzicht in de praktijkvoering. Stichting FHA ondersteunt investeringen van huisartspraktijken, waarmee inzicht wordt verkregen in praktijkprocessen, veranderingen hiervan kunnen worden gerealiseerd en waardoor de praktijkorganisatie beter aan de specifieke zorgvraag van patiënten met achterstandsproblematiek kan worden aangepast. Stichting FHA stimuleert tevens huisartspraktijken die een traject willen doorlopen om hun praktijk te laten accrediteren door het Nederlands Huisartsen genootschap, NHG. Gestandaardiseerde praktijkprocessen leveren namelijk ook kwalitatief betere zorg op. In 2017 hebben in totaal 54 huisartspraktijken gebruik gemaakt van de stimuleringsgelden voor een effectievere praktijkorganisatie.

[Toegankelijkheid praktijk \(nieuw geïntroduceerd in 2017\)](#)

Toegankelijke huisartsenzorg is essentieel voor de grote groep patiënten die moeite heeft om informatie te vinden, te begrijpen en toe te passen in hun dagelijkse omgang met ziekte en gezondheid. Om aan te sluiten bij de behoefte van patiënten met beperkte gezondheidsvaardigheden is het goed om na te gaan hoe gemakkelijk patiënten de weg kunnen vinden binnen de huisartspraktijk, of zij gezondheidsinformatie op begrijpelijke wijze krijgen aangereikt en of zij optimaal gebruik kunnen maken van de aanwezige ondersteuning en zorg. In 2017 hebben 24 huisartspraktijken een vergoeding voor investeringen in de toegankelijkheid van hun praktijk door Stichting FHA ontvangen.

[Voorlichting](#)

In de wachtkamer van de huisartspraktijk zijn diverse soorten voorlichtingsfolders te vinden, die patiënten moeten informeren over het omgaan met ziektes, gezonde leefstijl, overgewicht e.d.. De informatie is vaak te veel, te technisch en te complex voor patiënten met lage gezondheidsvaardigheden en houdt geen rekening met verschillende culturele achtergronden. Stichting FHA ondersteunt daarom de aanschaf van geschikt voorlichtingsmateriaal voor een betere communicatie van huisartsen met patiënten met achterstandsproblematiek. Indien huisartspraktijken groepsvoorlichting voor specifieke patiëntengroepen met achterstandsproblematiek willen aanbieden kan dit door Stichting FHA worden gesubsidieerd. In 2017 hebben drie huisartspraktijken gebruik gemaakt van de mogelijkheid om een vergoeding aan te vragen m.b.t. voorlichting.

[ICT-ondersteuning](#)

Stichting FHA ondersteunt aanpassingen van ICT-voorzieningen in de huisartspraktijk, waardoor beter kan worden ingespeeld op patiënten met achterstandsproblematiek. Voorbeelden voor het gebruik van eHealth op de werkvloer zijn er steeds meer. Te denken valt aan software voor speciale patiëntengroepen zoals chronisch zieken of kwetsbare ouderen, (web)apps voor het maken van afspraken of aanvragen van herhaalrecepten, apps voor de registratie van voeding en beweging van bijv. diabetici of applicaties vergelijkbaar met de Health Communicator. Stichting FHA stimuleert de inzet van eHealth in de praktijk ter verbetering van de communicatie met patiënten met achterstandsproblematiek.

De wachttijd van patiënten in de wachtkamer kan worden gebruikt om voorlichting te verstrekken en communicatie te optimaliseren bijv. door het tonen van voorlichtingsfilms en informatie over wachttijden en mededelingen over uw praktijk/gezondheidscentrum. Stichting FHA ondersteunt de aanschaf van wachtkamer TV en de bijbehorende ICT-ondersteuning. In 2017 hebben 32 huisartspraktijken subsidie ontvangen voor ICT-ondersteuning.

[Uren huisartspraktijken zorgvernieuwing/kwaliteitsverbetering \(nieuw geïntroduceerd in 2017\)](#)

De implementatie van zorg vernieuwende en kwaliteit verbeterende maatregelen vraagt van huisarts en praktijkmedewerkers voorbereiding en afstemming, en daarmee extra tijd. Om deze extra inzet, die huisartsen en praktijkmedewerkers investeren in bijvoorbeeld een praktijkaccreditatie of andere kwaliteit verbeterende maatregelen, te stimuleren, compenseert Stichting FHA een aantal van deze

uren. 39 huisartspraktijken hebben in 2017 een vergoeding ontvangen voor uren die in kwaliteitsverbetering werden geïnvesteerd.

Uren huisartspraktijken samenwerking met het sociaal domein (nieuw geïntroduceerd in 2017)

Het aandeel tijd dat huisartspraktijken met patiënten met achterstandsproblematiek investeren in overleggen met sociale wijkteams, schuldhelpverleners, jeugdzorg enz. groeit bestendig. Gezien de complexiteit van patiënten en veel voorkomende multi-problematiek in achterstandswijken is een gestructureerde samenwerking met het sociale domein voor deze groep huisartsen extra belangrijk. Dit draagt bij aan de kwaliteit van de zorgverlening. Op dit moment vindt er geen compensatie plaats voor deze tijdsinvestering. Om te stimuleren dat huisartsen investeren in een verbeterde samenwerking met het sociale domein vergoedt Stichting FHA deze overleguren. Van deze mogelijkheid hebben 29 huisartspraktijken in 2017 gebruik gemaakt.

Open ondersteuning

De open ondersteuning biedt ruimte voor eigen initiatief van huisartsen. Indien initiatieven wel binnen de doelstellingen van Stichting FHA passen, maar niet aansluiten bij de investeringen en activiteiten die expliciet onder kwaliteitsverbetering zijn genoemd, kan hiervoor open ondersteuning worden aangevraagd. De subsidie moet altijd voorafgaand aan de activiteit/investering worden aangevraagd. In 2017 hebben twee huisartspraktijken subsidie ontvangen voor 'open ondersteuning'.

2.2 Samenwerking met het sociaal domein

In 2017 zijn door Stichting FHA een aantal initiatieven begeleid op het gebied van samenwerking van huisartsen met het sociaal domein. Hieronder vindt u meer informatie.

Wijksamenwerking Kwetsbare ouderen Schilderswijk / Geïntegreerde samenwerking Huisartsen Schilderswijk/ Regentesse/Transvaal

In 2017 is de Stichting FHA gevraagd om betrokken te zijn bij de start van een samenwerking in de Schilderswijk van verschillende huisartsen. Thema van de samenwerking was kwetsbare ouderen. Betrokken huisartspraktijken zijn: praktijk Akram, praktijk Suliman, praktijk Cetinkaya-Yildiz, praktijk Rambharose, praktijk Ramnath-Kanhai. Deze huisartsen herkennen dezelfde populatiekenmerken in de wijk en lopen er steeds meer en vaker tegen aan dat de patiëntenpopulatie met sociale problematiek bij hen in de praktijk komt. Een populatie die erg om aandacht en tijd vraagt is de populatie "jonge ouderen". Dit is een populatie met een leeftijd van 50+, die dezelfde kenmerken heeft als de groep 65+. Dit gegeven is voor de praktijken een drive om met elkaar een integrale samenwerking op wijkniveau te ontwikkelen en hierover afspraken te maken. Meer specifiek wordt gefocust op Population Health Management (PHM) en het opzetten van Multidisciplinair Overleg gericht op de populatie kwetsbare 50+.

In 2017 hebben verschillende overleggen plaats gevonden om de inhoud van het traject verder te definiëren. Deelnemende praktijken zijn voornemens in de toekomst (2018/2019) een aanvraag bij Stichting FHA in te dienen, waardoor financiële ondersteuning voor de deelname aan een PHM-onderzoek van de betreffende praktijken zal worden gerealiseerd.

Verkenning met de gemeente Den Haag over afstemming inzake sociale wijkteams

In 2017 heeft een eerste kennismaking en verkenning van mogelijke samenwerking tussen de gemeente Den Haag en Stichting FHA plaatsgevonden inzake huisartsen en samenwerking met sociale wijkteams (sociaal domein). De gemeente Den Haag telt 24 sociale wijkteams en 12 wijkcoördinatoren (2 teams per wijk coördinator) + 2 teams Statushouders. Sociale wijkteams focussen op personen met multi-problematiek: Deze personen moeten via professionals, zoals de huisarts, worden aangemeld. Een direct resultaat van deze eerste verkenning in 2017 is de uitwisseling van de gegevens van de wijkcoördinatoren met de huisartsen. In de toekomst staan nadere gesprekken met de wijkcoördinatoren van achterstandswijken op de planning.

Verkenning met de GGD inzake samenwerking m.b.t. Ondersteuningsprogramma Gezondheid Statushouders

Gedurende 2017 heeft de Stichting FHA de banden met de GGD Haaglanden verder aangehaald met als doel om op bepaalde gezondheidsthema's meer te gaan samenwerken. Een belangrijk onderwerp in dit kader is het thema 'Gezondheid statushouders'. In november 2017 organiseerde Stichting FHA samen met de GGD Haaglanden in dit kader de *Dialogbijeenkomst gezondheid statushouders* met onderwerpen zoals:

- Overdracht van medisch dossier.
- Ervaringen van statushouders in de Nederlandse gezondheidszorg.
- Specifieke gezondheidsproblemen van statushouders zoals psychische gezondheid

2.3 Personele ondersteuning

Naast de subsidie die in 2017 kon worden aangevraagd voor kwaliteitsbevordering van de huisartsenzorg bestond ook de mogelijkheid om financiële ondersteuning aan te vragen voor de inzet van (extra) personeel. Doel is het verlagen van de werkdruk van huisartsen en assistenten en het op peil houden van een kwalitatief hoogwaardige huisartsenzorg (extra assistentie en waarneming). Door de inzet van een praktijkcoördinator kunnen praktijkprocessen worden verbeterd en samenwerking met de wijk worden gestimuleerd.

Extra assistentie

Indien in de praktijk vanwege de complexe patiëntenpopulatie meer assistentie wordt ingezet dan door de NZa op basis van het inschrijftarief wordt vergoed en de assistentie bijdraagt aan het verlichten van knelpunten in de praktijk, kan een deel van de kosten door het achterstandsfonds worden gedragen. In 2017 hebben 35 achterstandspraktijken gebruik gemaakt van deze subsidiemogelijkheid.

Praktijkcoördinator

Stichting FHA vergoedde in 2017 een deel van de kosten voor de inzet van een praktijkcoördinator. De praktijkcoördinator kan helpen de praktijkorganisatie met focus op de doelgroep achterstandspatiënten te verbeteren en structurele samenwerkingsverbanden met de wijk zoeken.

15 huisartspraktijken hebben in 2017 subsidie aangevraagd m.b.t. de inzet van een praktijkcoördinator.

Waarneming

De inzet van een waarnemer tijdens vakantie of nascholing van de huisarts kan de werkdruk van de huisarts bij terugkomst verlagen. Daarnaast wordt de continuïteit van de patiëntenzorg gewaarborgd. Stichting FHA financiert een gedeelte van de kosten voor de inzet van een waarnemer in de praktijk, indien deze wordt ingezet tijdens vakantie of gedurende een nascholing. Structurele waarneming in de praktijk buiten de genoemde periodes van afwezigheid wordt niet gefinancierd door het achterstandsfonds. Subsidie voor waarneming is in 2017 aan 35 achterstandspraktijken toegekend.

2.4 Netwerkbijeenkomsten voor huisartsen in achterstandswijken

Om de nieuwe ondersteuningsvormen van Stichting FHA breed bekend te maken en bij te dragen aan de opbouw van een netwerk van achterstandshuisartsen in de regio Haaglanden is besloten om in 2017 twee netwerkbijeenkomsten te organiseren. De eerste bijeenkomst vond plaats in juni 2017 en diende ter informatie van de huisartsen en praktijkmedewerkers over de nieuwe koers van Stichting FHA in 2017. De bijeenkomst werd door dertig huisartsen/praktijkmedewerkers bezocht. In het najaar 2017 organiseerde het fonds samen met de GGD Haaglanden de eerder genoemde dialoogbijeenkomst 'Gezondheidszorg voor statushouders'. Hieraan namen 34 personen deel. Het thema werd voortgezet in de aansluitend aangeboden nascholing 'PTSS bij vluchtelingen' en een gratis e-training (Refugee Care Education) van Health(e)foundation voor de deelnemers van de netwerkbijeenkomst.

3. Perspectief voor 2018

Het voortschrijdende jaar 2018 laat zien dat de nieuwe koers van het fonds inmiddels al bij een meerderheid van de Haagse achterstandshuisartspraktijken bekend is. Kwaliteitsverbetering in de praktijk en samenwerking met het sociaal domein krijgen steeds meer aandacht in de huisartspraktijk. Stichting FHA zal hierbij blijven faciliteren en is bemoeid om telkens meer maatwerkondersteuning te leveren. Het subsidiejaar 2017 kan worden gezien als een belangrijk leerjaar voor het fonds. De resultaten van 2017 hebben directe invloed op de manier van ondersteuning in 2018 en de hieraan gekoppelde begroting. Een uitkomst van de ervaringen in 2017 is het aanbod van lean management in de huisartspraktijk m.i.v. het subsidiejaar 2018. Gezien de algemene landelijke ontwikkelingen van de huisartsenzorg richting meer kwaliteit in de huisartsenzorg door versterkte samenwerking met het sociale domein bevindt het fonds zich op een in de toekomst wijzende weg en zal deze de komende jaren blijven vervolgen.