



Jaaroverzicht 2019

In 2019 zijn er veel stappen gezet om zorg en welzijn in de regio te verbeteren. Zoveel mogelijk in de wijk, rondom de zorgvraag van inwoners. Met nieuwe vormen van samenwerking, een sterkere eerste lijn, een brede kijk op ziekte en gezondheid en met betrokkenheid van inwoners zelf. In dit jaaroverzicht een aantal voorbeelden van hoe Reos bijdraagt aan het verbeteren van de gezondheid van de inwoners in deze regio, de ervaren kwaliteit van zorg en het verlagen van de zorgkosten.



Reos is een adviesbureau met de maatschappelijke opdracht om de eerstelijnszorg voor inwoners in de wijk te versterken. Wij zijn gespecialiseerd in innovatie- en samenwerkingsvraagstukken. Vanuit onze onafhankelijke positie verbinden wij zorgorganisaties, gemeenten, welzijn en zorgnetwerken. Onze bovenregionale werkwijze is onze sterkte. We helpen bij regionale zorg op de juiste plek met project- en programmamanagement inclusief communicatieadvies. Reos heeft geen winstoogmerk.

Juiste Zorg op de Juiste Plek, Positieve Gezondheid, Waardegedreven zorg en de Zorgvrager als verbeterpartner zijn onze inspiratie en spelen door onze projecten heen.

Ik wens u veel leesplezier!
Maurits Hesselmanns
Directeur-bestuurder Reos



Inhoud



Meer en beter samenwerken aan gezondheid in de buurt



Minder onnodig gebruik specialistische zorg



Nieuwe organisatievormen voor nieuwe samenwerkingen

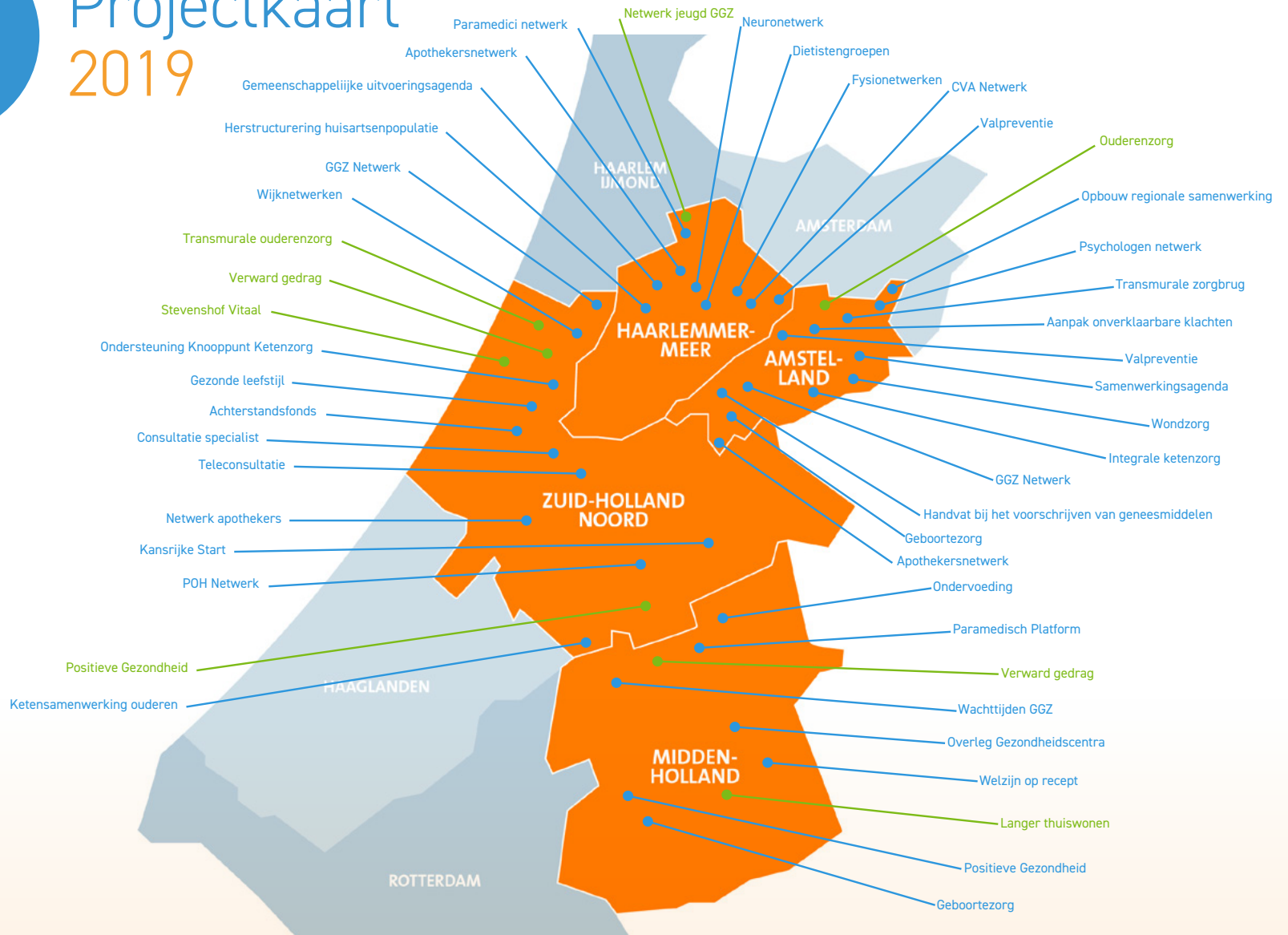


Zo deed Reos het financieel in 2019



Projectkaart 2019

Een belangrijke kracht van Reos is dat we niet alleen op wijk- en gemeenteniveau werken maar ook in verschillende regio's: Amstelland, Haarlemmermeer, Midden-Holland en Zuid-Holland Noord. Hierdoor zien we ook wat er in andere regio's gebeurt. Ook gaat onze kennis en ervaring over de domeinen van zorg, welzijn en gemeenten heen. Die kennis en ervaring delen we met onze samenwerkingspartners en opdrachtgevers. We behoren tot het landelijk dekkende ROS-netwerk waar we kennis halen en delen op thema's. In 2019 hebben veel projecten weer geprofiteerd van die toegevoegde, overstijgende waarde.



- Reos regio's
- Projecten
- Projecten co-financiering

Regio overstijgende projecten

Verstevigen samenwerking zorgverzekeraar en gemeenten
Organisatie & Infrastructuur
Netwerkontwikkeling
Zelfmanagement
Geboortezorg

Cliëntenraad
Welzijn op recept
Jongeren Gezond Gewicht
Palliatieve zorg
Positieve Gezondheid

Diabetes
Coördinatoren netwerk
CVA Netwerk
Psychologen Netwerk
Netwerk logopedie



Meer en beter samenwerken aan gezondheid in de buurt

Steeds duidelijker wordt hoe belangrijk het is breder naar gezondheid te kijken dan puur medisch. Bij het ervaren van gezondheid doen alle levensdomeinen er toe. In steeds meer wijken zijn professionals in zorg en welzijn bezig een netwerk te vormen, over domeinen heen. Samen met en rondom de inwoners die soms patiënt of cliënt zijn, maar altijd vooral mens. Reos begeleidt en adviseert op verschillende manieren bij deze nieuwe samenwerkingen in gemeenten en wijken.

Zoals in 2019 bijvoorbeeld bij het opstellen van de Gezondheidsnota en uitvoeringsagenda van de gemeente Uithoorn, waarbij voorop stond dat het een gezamenlijke agenda moest worden van alle betrokken partijen. En als programmamanager bij Stevenshof Vitaal waar zorg- en welzijnsprofessionals samen met bewoners werken aan een socialere en gezondere wijk.

Voorbeeldprojecten

Actieve rol bewoners bij socialere en gezondere wijk

In veel gemeenten zijn er wensen en plannen om wijken socialer en gezonder te maken. Dat heeft alleen echt duurzaam effect als de inwoners daar zelf ook een actieve rol in hebben. En dat blijkt vaak heel lastig. Hoe betrek je inwoners echt? Niet alleen om aan de voorkant input te geven, maar om echt actief mee te (blijven) denken over oplossingen en ze ook mee uit te voeren? Reos ondersteunde in 2019 op veel verschillende manieren hierbij.

Stevenshof Vitaal is een voorbeeld waarbij Reos dit proces begeleidt als programmamanager in opdracht van de gemeente Leiden en Zorg en Zekerheid. De visie van Stevenshof Vitaal werd in 2018 ontwikkeld, 2019 was het jaar van eerste verkenning tot concrete initiatieven in de praktijk. Vanaf het begin hebben de bewoners zelf een prominente rol. Zowel bij het in kaart brengen van de issues die leven en de behoeften die er zijn, tot het bedenken

wat zij zelf kunnen doen. Zowel op het gebied van gezond eten, als meer bewegen, meer groen en ontmoeting zijn er ideeën ontstaan en uitgewerkt die nu ook zichtbaar worden en bruikbaar.

Van gezondheidsnota naar concrete gezamenlijke acties

Hoe maak je als gemeente een Gezondheidsnota en daaruit voortkomende uitvoeringsagenda samen met de betrokken zorg en welzijnspartijen? Voor de gemeente Uithoorn betekende dit dat ze graag een onafhankelijk procesbegeleider wilde hebben. Zo'n belangrijk onderwerp, waar zoveel verschillende partijen actief een rol in hebben, moet niet een verantwoordelijkheid van de gemeente alleen zijn.

Bij de Gezondheidsnota was Reos één van de deelnemers die input gaven en hielp Reos bij de werkvormen om input bij anderen op te halen. Toen de Gezondheidsnota was goedgekeurd door de gemeenteraad, werd Reos de onafhankelijk procesbegeleider bij het 'vertalen' van de prioriteiten en concrete acties in de Uitvoeringsagenda Gezondheid.

De meerwaarde van Reos ging voor Uithoorn verder dan de onafhankelijke rol. De gemeente profiteerde ook van het feit dat Reos de belangen en werkwijzen van zowel gemeenten als de eerstelijns goed kent, voor de verbinding kan zorgen, weet wat er speelt in de regio, goede contacten en kennis heeft van projecten -regionaal en landelijke- die aansluiten bij dit onderwerp.



Minder onnodig gebruik specialistische zorg

Veel opnames en bezoeken aan het ziekenhuis of GGZ zijn te voorkomen als huisartsen en andere zorgverleners in de eerste lijn gemakkelijker kunnen overleggen en afstemmen met zorgverleners in de tweede lijn. In 2019 zijn er -met Reos in verschillende rollen- belangrijke stappen gezet. Zoals bijvoorbeeld bij het opschalen van een consultatieve dienst in de GGZ en het uitbreiden van teleconsultatie tussen huisartsen en specialisten. Kwetsbare ouderen komen te vaak nog -tegen hun wens in- in het ziekenhuis terecht. Dankzij het project Transmurale Overdracht Kwetsbare Ouderen wordt die kans veel kleiner.

Voorbeeldprojecten

Betere transmurale overdracht kwetsbare ouderen

Een heel pijnlijke vorm van onnodig gebruik van specialistische zorg zijn de kwetsbare ouderen die in het ziekenhuis terecht komen, terwijl ze daar echt niet op hun plek zijn en deze zorg vaak ook zelf niet meer willen. Soms hebben ze die wensen nog niet kenbaar gemaakt, soms hebben ze dat wel gedaan bij de huisarts, maar blijkt dat niet bekend bij bijvoorbeeld de ambulancedienst, thuiszorg of in het ziekenhuis.

Die kans op deze onnodige zorg wordt steeds kleiner in de regio dankzij het project Transmurale Overdracht Kwetsbare Ouderen (TOKO) waarvan Reos projectleider is. In 2019 heeft Reos zeer gewaardeerde scholingen gegeven voor onder andere huisartsen over hoe je het behandelwensen en behandelgrenzen gesprek voert. Maar nog belangrijker van die scholing: hoe leg je die behandelwensen en -grenzen goed vast? Risico is anders dat ze in het huisartsensysteem blijven hangen en niet terecht komen bij de andere partijen die deze behandelwens moeten kennen verderop in de keten.

Binnen dit project wordt er ook breder gekeken naar het optimaliseren van de overdracht rond een kwetsbare oudere. Niet alleen van huisarts naar ziekenhuis en weer terug, maar in 2020 komen daar bijvoorbeeld ook de overdracht van diëtist en fysiotherapeut bij. Reos ondersteunt in de uitvoering.

Uitbreiding consultatieve dienst GGZ

In Zuid-Holland Noord is in 2019 een plan gemaakt voor uitbreiding van de consultatieve dienst GGZ voor huisartsen, onder begeleiding van Reos en Transparant Next. In deze consultatieve dienst werken de regionale GGZ-aanbieders samen. Huisartsen kunnen bij complexe of onduidelijke diagnostiek een GGZ specialist raadplegen om de klachten beter te kunnen begrijpen en patiënten zo snel Juiste Zorg op de Juiste Plek te kunnen bieden.

Huisartsen konden psychiaters al consulteren, in 2020 start een pilot om te kijken of de expertise nog verbreed kan worden met GGZ psychologen met specifieke expertise. Zo sluiten de consultatiemogelijkheden nog beter aan op de grote diversiteit van vragen die huisartsen en praktijkondersteuners GGZ hebben.

Uitbreiding teleconsultatie medisch specialisten

De waarde van kort overleg tussen huisarts en medisch specialist op afstand is vaak groot. Dit voorkomt vaak een verwijzing naar de tweede lijn. Veel huisartsen hebben wel een vorm van consultatie op afstand met medisch specialisten. Sommige huisartsen doen het veel rondom de ene aandoening, andere weer rond een andere aandoening. Vaak hangt het af van persoonlijke contacten en samenwerkingen die gegroeid zijn.

In 2019 is onder projectleiding van Reos gekeken hoe die consultatie voor alle huisartsen en alle aandoeningen kan gaan gelden. Dat vraagt technisch een systeem, dat met elkaar kan uitwisselen, een heldere route hoe huisartsen kunnen consulteren en hoe deze consultatie betaald wordt. In 2019 zijn de voorbereidingen hiervoor gestart met Reos en Alrijne als projectleider. De belangrijkste winst is nu al dat medisch specialisten en huisartsen sterk naar elkaar zijn toegegroeid en meer begrip voor elkaar hebben. De medisch specialist wil geen onzinnige verwijzingen, de huisarts vindt het fijn ruggenspraak te kunnen houden bij twijfel.



Nieuwe organisatievormen voor nieuwe samenwerkingen

Nieuwe samenwerkingsvormen zijn essentieel om de eerste lijn en het sociaal domein te verbinden en te versterken. Hoe bouw je aan nieuwe samenwerkingsverbanden, stevige regionale netwerken en allianties? Dit vraagt veel van bestuurders, beleidsmedewerkers en zorgprofessionals. Om dat voor elkaar te krijgen zijn nieuwe leiderschapsvaardigheden nodig.

De manier waarop zorgorganisaties en professionals met elkaar samenwerken, blijkt steeds een belangrijke succesfactor om zorg persoonsgericht, efficiënt en met optimaal resultaat te verlenen.

Reos heeft daar in 2019 op verschillende manieren bij geholpen. Zoals bijvoorbeeld bij het omvormen van een GES naar een Wijksamenwerkingsverband en bij het beter monodisciplinair organiseren van beroepsgroepen, om daarna ook multidisciplinair echt mee te kunnen doen en praten in de grote regionale organisaties en netwerken die ontstaan.

Voorbeeldprojecten

Van GES naar Wijksamenwerkingsverband

Sinds 2019 is de financiering van Eerstelijns Samenwerkingen (GES) veranderd en spreken we van Wijksamenwerkingsverbanden. De financiering GES had vooral focus op chronische aandoeningen.

Wijksamenwerkingsverbanden gaan uit van gezondheid in veel bredere zin. Daarvoor zijn meer en andere partners in de buurt nodig. En daar hoort ook een andere organisatievorm bij. Met de nieuwe financiering wordt die transformatie ondersteund. Die omvorming kan veel opleveren, maar is niet zo eenvoudig vanuit partijen zelf te doen.

Reos kan daar als onafhankelijk begeleider bij helpen zoals in 2019 bijvoorbeeld in Kaag en Braassem gebeurde.

In Kaag en Braassem ontstond in 2019 een nieuwe, goed georganiseerde organisatie met visie. De GES van een deel van de huisartsen, apotheek, fysiotherapeuten en diëtisten werd een wijksamenwerkingsverband waar alle zorgverleners in de buurt aan deel gingen nemen. Ook de samenwerking met het sociaal domein, welzijn, jeugdzorg en gemeente kreeg vorm.

Inwoners kregen een stem om mee te praten. Men wist beter hoe men elkaar kon vinden en waarvoor. In coronatijd konden de vruchten al geplukt worden: dit nieuwe samenwerkingsverband bleek heel wendbaar en kon snel in afstemming met elkaar inspelen op alle veranderingen.

Bouwen aan monodisciplinaire netwerken

Bij netwerken en nieuwe samenwerkingsvormen zitten partijen als beroepsgroep aan tafel om mee te praten over veranderingen en nieuwe zorgprogramma's. Als individuele zorgprofessional is het vrijwel onmogelijk om in elk overleg een stem te hebben. De ene groep zorgprofessionals is veel beter georganiseerd dan de andere. Als beroepsgroepen monodisciplinair sterker worden, maakt dat ook de multidisciplinaire netwerken sterker en gelijkwaardiger.

Reos hielp in 2019 bijvoorbeeld de ergotherapeuten en oefentherapeuten in Midden-Holland op gang om als groep sterker te worden. Wat hadden ze nodig en wat konden ze gebruiken van de ervaringen van Reos in andere regio's? Daarna konden ze grotendeels zelf verder met het

vormgeven van hun netwerk. Ook de fysiotherapeuten hebben inmiddels een start gemaakt zich in deze regio beter te organiseren. De diëtisten hadden deze stappen al eerder met begeleiding van Reos gezet. Doordat de zorgprofessionals monodisciplinair beter georganiseerd raken, kunnen ze effectiever deelnemen aan een paramedisch platform. Reos helpt in diverse regio's met het opzetten en verder ontwikkelen van zulke platforms.

Opleiding Healthcare Potentials voor de regio

Zorgvraagstukken zijn vaak zo complex dat traditionele oplossingen niet meer volstaan. Dat vraagt om bestuurders die over de grenzen van de eigen organisatie durven te kijken en met elkaar samen willen en kunnen werken aan innovatieve oplossingen. Op initiatief van zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid en Reos is het 'Healthcare Potentials' opleidingsprogramma ontwikkeld en gestart in nauwe samenwerking met het Erasmus Centrum voor Zorgbestuur. Deelnemers bouwen samen aan een sterk netwerk van mensen die elkaar kennen en vertrouwen. Samen kunnen zij concrete stappen zetten tot verbetering van de zorg in de regio.



Zo deed Reos het financieel in 2019

In 2019 heeft Reos een verlies geleden van € 197.000. Reos is een stichting en heeft geen winstoogmerk. Dit verlies wordt voor het grootste deel verklaard uit een eenmalige investering in de opleiding Health Care Potentials. De financiële basis is solide en het belang van goede bestuurders voor de regio zo groot, dat we hebben gekozen € 120.000 van de Healthcare Potentials opleiding voor onze rekening te nemen. Reos kan zowel op korte termijn als lange termijn (solvabiliteit 77,1) aan haar verplichtingen voldoen.



Inkomsten Reos

De totale inkomsten van Reos waren in 2019 € 1.763.000, dat is een lichte daling van 2% ten opzichte van 2018. Reos heeft de maatschappelijke opdracht om ervoor te zorgen dat de eerstelijnszorg haar rol kan pakken in het toegankelijk en betaalbaar houden van kwalitatief goede zorg voor inwoners in de wijk. De ondersteuningsgelden zijn de grootste inkomstenbron (omzet 77%). De zorgverzekeraars zijn de taakbewakers van deze ondersteuningsgelden. Daarnaast werken we voor klanten als eerstelijnsnetwerk Knooppunt Ketenzorg, het Achterstands fonds en gemeenten (omzet 23%). Zorg op de juiste plek vereist een goed georganiseerde eerstelijnszorg en afstemming met bijvoorbeeld gemeenten. Reos bedient daarom ook steeds meer gemeenten zodat de eerste lijn in samenwerking met hen haar rol kan pakken.



Kosten Reos gedaald

Het grootste deel van de kosten van Reos zijn personeelskosten van de adviseurs en het ondersteuningsteam. Die kosten zijn met 5% gedaald, met name door efficiënter en slimmer te werken. Het aantal declarabele uren van de medewerkers was hoger dan de norm die Reos aanhoudt. Voor de adviseurs was dit 90% (met 80% als norm) en voor het ondersteuningsteam was het aantal declarabele uren 44% (norm 40%).



Vooruitblik 2020 en invloed Covid-19

Voor 2020 hebben we een sluitende begroting. De personeelsbezetting is op orde en de nieuwe directeur-bestuurder is gestart per 1 juni 2020. Daarmee is een solide basis gelegd voor het verder continueren van de dienstverlening.

Net als bij de meeste organisaties heeft Covid-19 invloed op de operationele en financiële prestaties. Dat leidt tot onzekerheid. We hebben verschillende scenario's gemaakt die de ingeschatte financiële effecten van Covid-19 voor Stichting Reos in 2020 moeten kunnen opvangen.

Contact

Legewerfsteeg 10
2312 GW Leiden
071-5661818
info@reos.nl


Wilt u meer informatie of heeft u vragen? Neem contact op met ons team!

www.reos.nl/team



Maurits Hesselmans →
Directeur-Bestuurder



Monica van Papendrecht →
*Programma adviseur en
Regiocoördinator Amstelland
Haarlemmermeer*



Martine Jongboer →
*Programma adviseur en
Regiocoördinator Zuid Holland
Noord en Midden Holland*



Hanneke Zandbergen →
Strategisch adviseur



John Hoenen →
Strategisch adviseur



Jan Kamp →
Strategisch adviseur



Sabine Mira Ferrer →
Programma adviseur



Eva van Steenberg →
Programma adviseur



Conny Moons →
Programma adviseur



Judith Ruijs →
Projectadviseur



Marieke van Schie →
Project adviseur



Gert-Jan Smit →
Project adviseur



Else Leih →
Adviseur



Nelleke Wouters →
Adviseur



Marloes Drost →
*Strategisch
communicatieadviseur*



Lisette Veldkamp →
*Coördinator
ondersteuningsteam*



Brenda van der Hel →
Medewerker communicatie



Charlotte Laurens →
*Medewerker Planning &
Evenementen*



Arenda Hoek-Jonker →
Office assistent