

Jaarplan besteding Arnhem Fonds Achterstandswijken 2019

1. Projecten eerstelijnscentra

Eerstelijnscentra (samenwerkingsverbanden van huisartsen, al dan niet in combinatie met andere zorgverleners) in achterstandsgebieden in Arnhem, Dieren, Doesburg, Duiven, Doorwerth, Elst, Gendt, Huissen, Oosterbeek, Rheden, Velp, Westervoort en Zevenaar¹ kunnen een aanvraag indienen voor projecten gericht op de aanpak van knelpunten gerelateerd aan achterstandsproblematiek.

Een voorbeeld daarvan is de praktijkscan die praktijken op hun praktijkvoering kunnen laten uitvoeren als project. De implementatie van de verbeterplannen die daaruit voortkomen, is dan een vervolgproject.

Een andere mogelijkheid is het laten uitvoeren van een praktijkcheck laaggeletterdheid, waarbij in kaart wordt gebracht welke punten een praktijk kan verbeteren voor hun laaggeletterde patiënten en patiënten met lage gezondheidsvaardigheden. Daarbij wordt gebruik gemaakt van observaties door laaggeletterden. Ook de verbeterplannen, die volgen uit een praktijkcheck, kunnen ingediend worden als vervolgproject.

Daarnaast kunnen deze centra zelfgeorganiseerde scholingen of trainingen voor praktijkmedewerkers, gerelateerd aan achterstandsproblematiek als project aanvragen.

Een aandachtspunt bij de aanvraag van deze projecten is de projectleiding binnen de praktijk of het centrum. Gestimuleerd zal worden dat in de aanvraag uren worden opgevoerd voor de rol die de praktijkmanager of een praktijkondersteuner op zich kunnen nemen.

2019:

Voor projecten van eerstelijnscentra in de achterstandsgebieden in de regio Arnhem is in 2019 een totaalbedrag van € 90.000 beschikbaar, inclusief uren voor projectleiding.

2. Landelijke thema's

Het landelijk overleg van de achterstandsfondsen heeft besloten de activiteiten van de fondsen te richten op twee onderwerpen: complexe patiëntenpopulaties (i.h.b. samenwerking sociaal domein) en lage gezondheidsvaardigheden. Door gebruik te maken van elkaars expertise, zullen naar verwachting meer resultaten bereikt kunnen worden.

2.1. Complexe patiëntenpopulaties

Onder complexe patiëntenpopulaties worden patiëntengroepen verstaan, bij wie sprake is van een combinatie van somatische, psychische en psychosociale problematiek.

Een duidelijk voorbeeld van een complexe patiëntenpopulatie zijn de patiënten met een ernstige psychiatrische aandoening (EPA). Vanwege de goedkope huisvesting (sociale woningbouw) is in

¹ In 2019 gaat een nieuwe indeling van achterstandsgebieden in. Daardoor kunnen ook huisartsenpraktijken in de genoemde plaatsen voor projecten een beroep doen op het fonds.

achterstandswijken is vaak een concentratie van deze patiënten te vinden, al dan niet in vormen van beschermd of begeleid wonen.

Deze groep vormt een extra belasting voor de huisarts, omdat voor een goede zorgverlening overleg en afstemming nodig is met andere zorgverleners, die betrokken zijn bij deze groep (o.a. FACT-team, RIBW, gemeente).

Een huisartsenpraktijk heeft met financiële ondersteuning van AFA een protocol ontwikkeld om deze patiëntengroep in kaart te brengen. Daardoor kan deze groep gericht worden benaderd. Bijvoorbeeld voor CVRM. Bekend is dat antipsychotica een verhoogd risico op CVRM geven.

Voor het in kaart brengen van EPA-patiënten of voor activiteiten, die hier uit voortkomen zoals scholingen voor praktijkmedewerkers of deelname van praktijkmedewerkers aan overleg in de wijk over deze patiëntengroep kan een beroep gedaan worden op en vergoeding uit het achterstandsfonds.

2019:

Voor projecten van huisartsenpraktijken gericht op het verbeteren van de zorg aan complexe patiëntenpopulaties reserveert het stichtingsbestuur € 35.000, inclusief uren voor projectleiding.

2.2. Lage gezondheidsvaardigheden

Gezondheidsvaardigheden zijn vaardigheden die nodig zijn om goed om te kunnen gaan met gezondheid en ziekte. Het gaat daarbij om het kunnen verkrijgen, begrijpen en gebruiken van informatie over gezondheid bij het nemen van beslissingen.

Mensen met lage gezondheidsvaardigheden, bijv. door laaggeletterdheid en/of een licht verstandelijke beperking (LVB) komen relatief meer voor in achterstandsgebieden. Het vraagt daardoor van huisartsenpraktijken in achterstandsgebieden aanpassingen om deze groep patiënten goede zorg te kunnen bieden.

Praktijken kunnen hierbij gebruik maken van de praktijkcheck (zie 'Projecten eerstelijnscentra').

2019:

Voor projecten van huisartsenpraktijken gericht op het verbeteren van de zorg aan patiënten met lage gezondheidsvaardigheden reserveert het stichtingsbestuur € 35.000, inclusief uren voor projectleiding.

3. Website

Begin 2017 is de eigen website van AFA in gebruik genomen. Op deze openbare site kunnen huisartsen en praktijkmedewerkers in Arnhem en omstreken alle informatie over het fonds en achterstandsproblematiek raadplegen. Op de site van Onze Huisartsen is een link geplaatst naar de site van AFA.

Het is mogelijk vanuit de site een nieuwsbrief naar de betrokken huisartsen en andere geïnteresseerden te sturen. De nieuwsbrief kan de mails met nieuws, notities en landelijke nieuwsbrieven vervangen.

Het onderhoud van de eigen website van het fonds brengt de volgende kosten met zich mee:

- jaarlijkse kosten Xfact voor hosting, monitoring en back-up – ca. € 750

2019:

Voor het onderhoud van de eigen website van AFA wordt in 2019 € 750 gereserveerd.

4. Voortzetting bestaande projecten

Dit betreft de voortzetting van activiteiten die al eerder zijn gestart gericht op meerdere praktijken en/of centra in de Arnhemse achterstandswijken.

4.1. Tolkentelefoon

Het fonds heeft een overeenkomst gesloten met TVcN, waardoor de kosten van een telefonische tolk, die huisartsen (of praktijkmedewerkers) via TVcN inschakelen rechtstreeks worden vergoed.

In eerste instantie gold deze regeling alleen voor de huisartsenpraktijken in de stad Arnhem, maar inmiddels kunnen alle huisartsenpraktijken in de regio Arnhem hier op dezelfde wijze gebruik maken van de telefonische tolkdienst van TVcN.

2019:

Voor de vergoeding van het gebruik van telefonische tolkdiensten van TVcN wordt in 2019 een bedrag van € 15.000 gereserveerd.

4.2. Verwijswijzer

De Arnhemse Verwijswijzer, die begin 2013 in gebruik is genomen voor alle huisartsenpraktijken in de stad Arnhem. De provider (Procurios) brengt jaarlijks kosten in rekening voor gebruik van het systeem en de domeinnaam.

2019:

Voor de jaarlijkse kosten van de Verwijswijzer wordt voor 2019 een bedrag van € 1.000 gereserveerd.

5. Overige projecten

Mogelijk zijn er in 2019 ontwikkelingen, die leiden tot projecten, die niet vallen onder een van de hierboven genoemde thema's.

2019:

Voor overige projecten wordt evenals in vorige jaren in 2019 een bedrag van € 5.000 gereserveerd.

6. Overhead

Het stichtingsbestuur wordt ondersteund door een coördinator. Taken van deze coördinator zijn:

- ondersteunen van de overlegstructuur, opstellen agenda en stukken, notuleren:
 - stichtingsbestuur (3 – 4 keer per jaar)
 - toezichthouders (1 – 2 keer per jaar)
- uitvoeren bestedingsplan fonds (voor zover niet een van de hieronder genoemde projecten)
- verwerken declaraties bij en betalingen van het fonds (i.s.m. administratieve medewerker)

- fungeren als contactpersoon AFA t.b.v. huisartsen, Menzis, andere fondsen, andere organisaties in de regio, landelijke organisaties

Voor deze algemene coördinatie is op jaarbasis 145 uur begroot. Daar komt 40 uur per jaar bij voor:

- actueel houden site door coördinator: jaarlijks 20 uur
- opstellen nieuwsbrief door coördinator (2 x per jaar): 10 uur
- actualiseren Verwijswijzer door coördinator: 10 uur

Daarnaast zal in 2019 de coördinator extra ingezet worden op het stimuleren van praktijken en groepen huisartsen om meer gebruik te maken van het fonds. Daarbij gaat het om praktijken en groepen voor wie het fonds nieuw is, maar ook om praktijken en groepen die al langer gebruik konden maken van het fonds, maar dat niet of nauwelijks doen. In eerste instantie worden contact opgenomen met deze praktijken en groepen om hen te informeren, eventueel d.m.v. een persoonlijke toelichting. Dit is afhankelijk van de behoefte van de betreffende praktijken. Hiervoor wordt 50 uur gereserveerd voor de coördinator. Indien nodig, wordt dit aantal uren uitgebreid.

De coördinator van het fonds werkt nauw samen met een financieel-administratief medewerker. Deze heeft de volgende taken:

- verwerken declaraties bij en betalingen van het fonds (i.s.m. coördinator)
- opstellen begroting (i.s.m. coördinator)
- opstellen jaarrekening (i.s.m. coördinator)

Daarvoor wordt op jaarbasis 20 uur begroot.

Onder de overheadkosten vallen tevens de kosten die samenhangen met de organisatiestructuur van het achterstandsfonds, zoals vacatievergoedingen voor huisartsen die zitting hebben in de overlegorganen van het fonds. Verder vallen hier alle overige kosten van de stichting Achterstandsfonds Arnhem onder.

2019:

In de begroting wordt voor de personele kosten € 25.500 opgenomen, € 1.500 voor vacatievergoedingen en € 500 voor overige stichtingskosten.