

ZIO jaarverslag 2018

**Colofon**

Uitgave: ZIO Zorg In Ontwikkeling
Vormgeving: R&R Communication
Fotografie: Henry Peters

Maastricht, juli 2019

Het bestuur en de Raad van Toezicht van ZIO hebben de Governance code zorg 2017 in zijn volle omvang besproken. De conclusie van de Raad van Toezicht is dat ZIO vrijwel volledig voldoet aan de Governance code en waar nodig zullen aanpassingen worden doorgevoerd.

VOORWOORD	4
ORGANISATIE	6
STADSPOLI	8
HUISARTSENVERWIJSBUREAU TIPP	12
FARMACIE	16
PILOT BLAUWE ZORG IN DE WIJK	18
BLAUWE GGZ	20
PROJECT PLUSPRAKTIJK	23
KETENZORGPROGRAMMA'S IN HUISARTSENPRAKTIJKEN	24
SPIEGELINFORMATIE KETENZORG	26
EVALUATIE EN ONDERZOEK	30
HUISARTSGENEESKUNDIGE GGZ	32
KWALITEIT	35
SCHOLING	36
FACILITAIR	42
ZORGVASTGOED	44
BESTUURSADVIESCOMMISSIES (BAC'S)	46
COMMUNICATIE EN PUBLICATIES	48
BIJLAGEN	50
I.	LEDEN BESTUURSADVIESCOMMISSIES (BAC'S) EN WDH
II.	LEDEN WERKGROEPEN CHRONISCHE ZORG
III.	AFKORTINGENLIJST/VERKLARINGENLIJST

VOORWOORD

De eerste lijn, en de huisarts in het bijzonder, is als spin in het web van de wijkgebonden hulpverlening. Beleidsdocumenten als “De Juiste Zorg op de Juiste Plek”, de hoofdlijnenakkoorden die zijn gesloten met de verschillende branches, maken duidelijk, dat zorg in toenemende mate plaatsvindt, en steeds meer gaat plaatsvinden, op wijkniveau. Gedreven door financiële overwegingen, maar ook door inhoudelijke overwegingen, krijgen patiënten minder zorg in instellingen geboden, en meer rondom de thuissituatie. Dit betekent dat patiënten met chronische aandoeningen minder in een ziekenhuis worden behandeld, dat ouderen minder vaak in verpleeg- of verzorgingshuizen worden opgenomen, dat patiënten met (soms ernstige) GGZ problematiek minder intramuraal worden behandeld, enzovoort.

De eerste lijn, en de huisarts in het bijzonder, wordt geraakt door deze verschuivingen. Huisartsen worden nu al geconfronteerd met steeds meer patiënten met ernstige problematiek. Een soort problematiek waar veel tijd in gaat zitten en die regelmatig de expertise van alleen de huisarts te boven gaat. Samenwerking tussen huisartsen en andere disciplines is noodzakelijk om de kwaliteit van zorg te kunnen borgen. Ook het bewaken van de grenzen van de huisartsgeneeskunde (in kwaliteit en tijdsinvestering) wordt een steeds duidelijker thema.

In 2018 zien we deze ontwikkelingen ook in de regio Maastricht en Heuvelland. De activiteiten van ZIO in 2018 zijn er dan ook op gericht geweest om op zo veel mogelijk van deze terreinen te anticiperen, reageren, ondersteunen. Dit uit zich door voorbereidingen te treffen voor een keten chronische zorg in plaats van ziekte specifieke ketens. Met als doel de ketenzorg overzichtelijker, eenduidiger te maken. Dit uit zich door samen met huisartsen doorlopend te zoeken naar hoe we het beste kunnen ondersteunen (via BACS, werkgroepen, bestuursgroepen).

Maar ook door samen met huisartsen te verkennen hoe de huisartsenzorg zich kan ontwikkelen via het project

van de Pluspraktijken. Omdat samenwerking met andere zorgverleners noodzakelijk is om kwaliteit te kunnen blijven bieden en de belasting voor de huisarts hanteerbaar te maken, zoekt ook ZIO de samenwerking binnen het regionale netwerk.

In 2018 is de dialoog met ziekenhuis, gemeente, GGZ aanbieders, ouderenzorg aanbieders, apothekers, paramedici opnieuw nadrukkelijk gezocht. Proeven met duurzame zorg in de wijken Nazareth - Wittevrouwenveld, integrale GGZ zorg, de eerstelijns verpleegkundige in de ouderenzorg zijn een kleine greep uit de experimenten die ZIO aangaat met huisartsen om samenwerkingsmodellen te beproeven.

Naast deze nieuwe zorgvormen, is in 2018 ook gewerkt aan het doorontwikkelen van bestaande producten als de Stadspoli, TIPP, het ELV loket, en vele andere activiteiten. De zorg blijft ontwikkelen en dus wij ook!

Wij hopen dat dit jaarverslag u goed informeert over de activiteiten van ZIO. Hierbij verwijzen wij u tevens naar de website www.zio.nl voor verdere informatie.

Namens alle medewerkers en aangesloten zorgverleners,



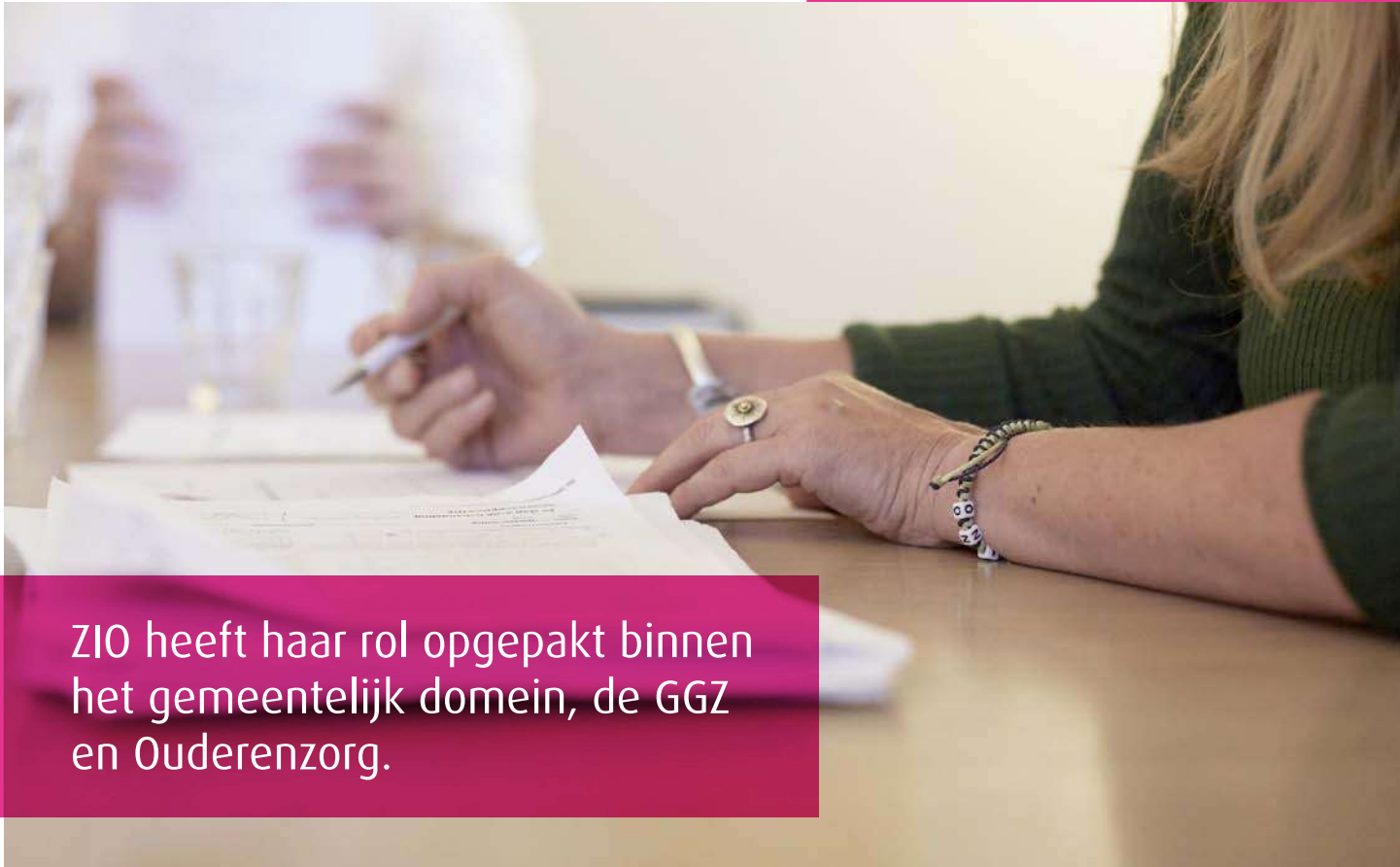
GUY SCHULPEN

CARO VAN UDEN

De zorg blijft in beweging en dat betekent veel dynamiek voor patiënten, hulpverleners en organisaties.



ORGANISATIE



ZIO heeft haar rol opgepakt binnen het gemeentelijk domein, de GGZ en Ouderenzorg.

ORGANISATIE

ZIO is actief in de regio Maastricht-Heuvelland, met als gemeenten Maastricht, Margraten-Eijsden, Meerssen en Valkenburg a/d Geul. Het werkgebied van ZIO telt bijna 170.000 inwoners. Alle huisartsen gevestigd in deze regio zijn lid van de vereniging RHZ en aangesloten bij ZIO. Vanuit ZIO wordt ook ondersteuning geboden aan de vrijgevestigde fysiotherapeuten aangesloten bij stichting Fy'net, en aan de diëtisten aangesloten bij Die'net.

De werkzaamheden van de mensen van ZIO bestrijken onder andere de ontwikkeling en evaluatie van ketenzorg,

kwaliteit en scholing, facilitaire ondersteuning, advisering praktijkondersteuning en begeleiding betreffende zorgvastgoed. De laatste jaren heeft ZIO ook nadrukkelijk haar rol opgepakt binnen het gemeentelijk domein, de GGZ en Ouderenzorg. De organisatie wordt geleid door een tweekoppige directie.

ZIO functioneert volgens het Raad van Toezicht model. Tussen de beroepsinhoudelijke verenigingen zoals de RHZ, Fy'net en Die'net enerzijds en de stichting ZIO anderzijds, zijn samenwerkingsconvenanten van kracht waarin de samenhang tussen beide entiteiten is beschreven.

Statutair en binnen het samenwerkingsconvenant is verankerd dat de beroepsgroepen sturend blijven op de beleidslijn en activiteiten van ZIO met betrekking tot hun eigen discipline. Toetsing op de bedrijfsvoering van ZIO valt onder de verantwoordelijkheid van een onafhankelijke Raad van Toezicht.

Toetsing op de bedrijfsvoering van ZIO valt onder de verantwoordelijkheid van een onafhankelijke Raad van Toezicht.

In deze opzet verzekert ZIO zich ervan dat de inhoudelijke beleidsontwikkelingen mede vormgegeven worden door de aangesloten beroepsgroepen (waar dat hen in de praktijkvoering raakt) en dat het toezicht op de bedrijfsvoering door een onafhankelijk orgaan, de Raad van Toezicht, is geborgd.

PERSONEEL EN ORGANISATIE (P&O)

De afdeling P&O levert een bijdrage op strategisch, tactisch en operationeel niveau voor de interne organisaties. Het aantal FTE in dienst van ZIO was eind 2018 65,7 FTE. Dit is een toename van 10,2 FTE ten opzichte van begin 2018. Deze toename is vooral terug te vinden bij het onderdeel ZIO Eerstelijnszorg.

Binnen ZIO is de werkportefeuille voor ICT en kwaliteit uitgebreid. Daarnaast zijn er vier praktijkmanagers in dienst gekomen. Er is één werknemer uit dienst gegaan. De Stadspoli valt ook onder dit bedrijfsonderdeel. Hier zijn twee medewerkers uit dienst gegaan en is er een nieuwe locatiemanager in dienst gekomen.

Binnen de ketenzorg is een praktijkondersteuner (POH) Somatiek uit dienst gegaan. Deze POH is rechtstreeks bij een huisartsenpraktijk in de regio in dienst getreden.

Binnen het onderdeel ZIO GGZ zijn in de loop van het jaar per saldo twee praktijkondersteuners erbij gekomen. Vijftien POH GGZ zijn uit dienst gegaan en 17 nieuwe POH GGZ zijn gestart.

Door het toenemende aantal verwijzingen zijn bij TIPP extra werknemers ingezet. In de loop van het jaar zijn drie zorgbemiddelaars uit dienst gegaan en acht nieuwe zorgbemiddelaars gestart.

Het gemiddeld ziekteverzuim was in 2018 9,5 % ten opzichte van 7,35% in 2017. Binnen alle onderdelen zijn een aantal langdurig ziektegevallen hier de oorzaak van.

Voor 2019 zullen we de onderstaande punten oppakken:

1. Arbeidsmarkt beleid

Ook ZIO ervaart de krapte op de arbeidsmarkt met name voor doktersassistenten, POH Somatiek en POH GGZ. Hoe kan ZIO efficiënter werven en interessant blijven voor sollicitanten is een vraag die ZIO in 2019 uitwerkt.

2. Uitzenden

Vervangingsvragen zijn aan de orde van de dag. Ook hier kan ZIO steeds moeilijker invulling aangeven. Het is natuurlijk een klein onderdeel van het arbeidsmarkt beleid, maar zal parallel opgepakt worden.

3. Nieuwe opzet jaargesprekken

ZIO werkt al tien jaar met een beoordelingssysteem gebaseerd op een traditionele functionerings- beoordelingscyclus. Uitgangspunt in 2019 is dat dit een flexibele vorm krijgt maar toch ook herkenbaar blijft en uniform toepasbaar. De nieuwe vorm zal een kader moeten bieden maar geen keurslijf. Hier zal meer nadruk liggen op facetten die het functioneren van medewerkers beïnvloeden, in plaats van alleen het harde functie profiel met competenties te beoordelen.

STADSPOLI



De patiënt met laag complexe zorg wordt uit het ziekenhuis gehouden en behandeld op de juiste plek.

In de regio Maastricht-Heuvelland wordt sinds 2014 de Stadspoli aangeboden door de specialisten van het Maastricht UMC+ en de huisartsen in de regio. De ontwikkeling van deze anderhalvelijnszorg vormt een speerpunt binnen de zorg. De voordelen van de Stadspoli, voor zowel de eerste als tweede lijn, worden steeds duidelijker. In de eerste lijn leidt dit tot steeds meer verwijzingen naar de Stadspoli en in de tweede lijn vinden steeds meer patiënten, via terugtriage vanuit het ziekenhuis, hun weg naar de anderhalvelijnszorg. Hierdoor wordt de patiënt met laag complexe zorg uit het ziekenhuis gehouden en behandeld op de juiste plek.

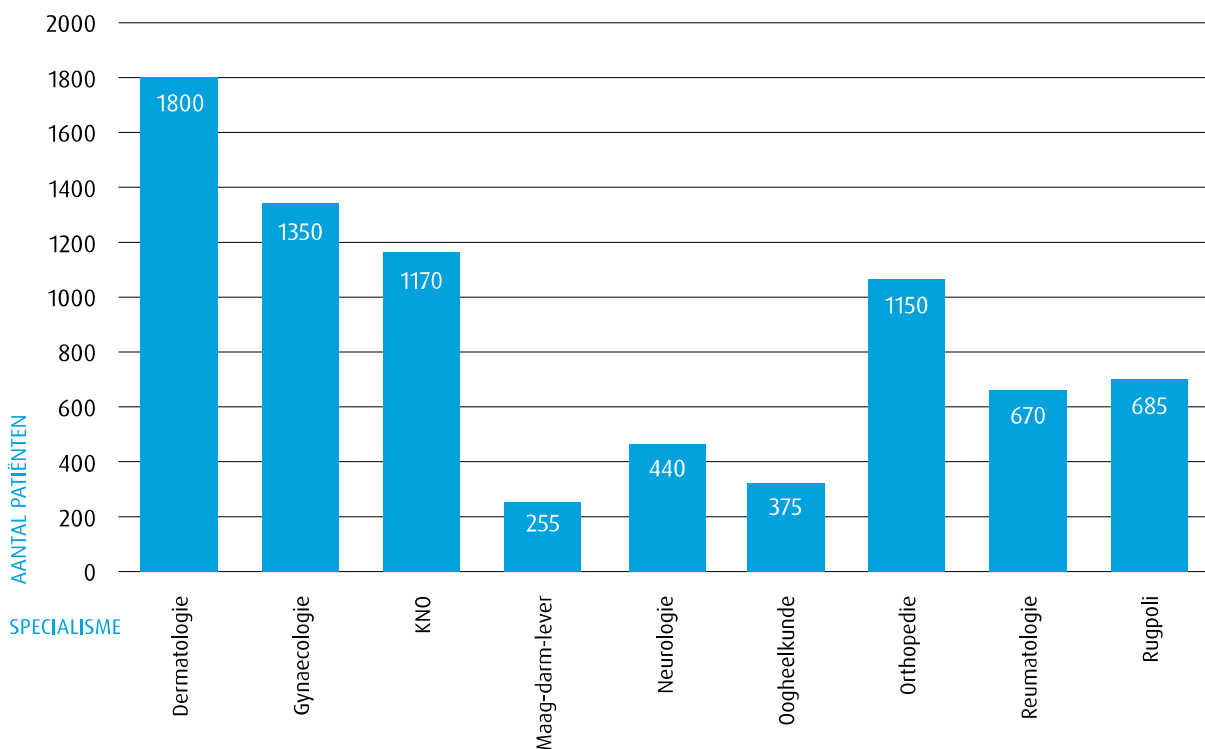
Uitbreiding van vakgroepen en spreekuren is in 2018 verder verkend en heeft geleid tot de start van de Preppoli in het voorjaar van 2018. Voor Kindergeneeskunde en Revalidatiezorg ligt het in de verwachting dat deze verkenning in 2019 gaat

leiden tot een opstart van een poli. Ook is er met de vakgroep Orthopedie van Maastricht UMC+ gesproken over verdere doorontwikkeling op de Stadspoli. De uitwerking van dit concept zal in 2019 concreet worden.

In 2018 kon de patiënt op de Stadspoli terecht voor 12 specialismen te weten:
CVA nazorg, Dermatologie, Gynaecologie, KNO, MDL, Neurologie, Oogheelkunde, Orthopedie, Reumatologie, Rugpoli, Prep en Seksuologie.

Naast uitbreiding van vakgroepen en spreekuren wordt er constant gezocht naar efficiënte invulling van het zorgproces. Dit heeft onder andere geleid tot een verdergaande daling van het aantal patiënten dat na hun bezoek op de Stadspoli doorverwezen wordt naar de tweede lijn.

Ruim 8000 patiënten hebben de Stadspoli in 2018 bezocht.





Er wordt constant gezocht naar efficiënte invulling van het zorgproces.



Het onderzoek door de Universiteit Maastricht, naar het effect van de Stadspoli heeft ook in 2018 doorgelopen. De onderzoekers hebben gemonitord of de doelen; kwalitatief goede zorg voor een goedkoper tarief en tevreden patiënten, gehaald worden.

Het blijft belangrijk om artsen en patiënten tijdig van informatie te voorzien. De website www.stadspoli.nl is in 2018 geactualiseerd en aangepast. Actuele en relevante informatie is op deze website te raadplegen.

ONTWIKKELINGEN STADSPOLI 2019

De Stadspoli wil de kwaliteit van haar dienstverlening gaan borgen in een kwaliteitsmanagementsysteem en certificering conform de EN 15224 realiseren.

Uitbreiding van vakgroepen en spreekuren blijft een belangrijk speerpunt.

Met Adelante wordt de inzet van een revalidatie-arts op de Stadspoli verder uitgewerkt. Ook is er de wens om een poli voor Kindergeneeskunde te realiseren op de Stadspoli; ook dit wordt in 2019 verder opgepakt.

Met de vakgroep Orthopedie van Maastricht UMC+ zal het concept "beweeghuis" verder worden uitgewerkt. Ook vindt er een verkenning plaats om het diabetescentrum te positioneren op de Stadspoli.

Het verwijzingsproces zal verder worden geoptimaliseerd middels het automatisch selecteren van verwijzingen op geschiktheid. De huisarts zal steeds opnieuw worden gewezen op de mogelijkheid voor verwijzing naar de Stadspoli; waarmee we een toename verwachten van het aantal patiënten.

Het onderzoek door de Universiteit Maastricht zal in 2019 worden afgerond waarna de onderzoeksresultaten zullen worden gepresenteerd en gepubliceerd.

HUISARTSENVERWIJSBUREAU TIPP



Tipp bemiddelt patiënten tussen verwijzers en zorgaanbieders.

HUISARTSENVERWIJSBUREAU TIPP

Sinds 2012 zet huisartsenverwijsbureau Tipp zich in voor persoonlijke patiëntbegeleiding van verwijzing naar vervolgzorg, voor het verbeteren van prestaties van zorgaanbieders en voor kostenreductie. Tipp bemiddelt patiënten tussen verwijzers en zorgaanbieders van verwijzing tot het inplannen van de afspraak.

Kernbegrippen bij de uitvoering van dit proces zijn klantvriendelijkheid (inlevingsvermogen, flexibiliteit), integriteit, betrokkenheid (kwaliteit bewaken en handhaven), service gerichtheid en deskundigheid. Aan de kant van de verwijzers is het de bedoeling dat een verwijzing naar het verwijsbureau geen verstoring oplevert op het gebied van bestaande werkprocessen, uitsluitend verbetering.

ONTWIKKELINGEN 2018

In 2018 zijn er ruim 42.000 verwijzingen bij Tipp binnengekomen. Dat is t.o.v. 2017 wederom een flinke groei van 30%. 95% van de huisartsen in deze regio laten de verwijzingen in de somatiek (1,5 en 2e lijn), GGZ of ELV via Tipp bemiddelen naar een geschikte zorgaanbieder. Om al deze verwijzingen goed te kunnen verwerken is Tipp uitgebreid in personeel: een team van 12 zorgbemiddelaars (9fte), een accountmanager en lokatiemanager.

Om in te kunnen spelen op de groeiende behoefte van flexibiliteit en efficiëntie is Tipp overgestapt op nieuwe software. Deze nieuwe software stelt Tipp in staat om aanpassingen vrij eenvoudig door te voeren. Tipp kan

zo flexibel meegroeien met de veranderingen in het zorglandschap. Voor de huisarts betekende de nieuwe software verbeteringen in de lay-out van de verwijfsbrief, afgestemd op de behoefte van de huisartsen. Aan de kant van Tipp betekende deze nieuwe software een heel nieuw werkproces, wat zorgde voor efficiënter werken met meer mogelijkheden. Aanpassingen in de verwijfsbrief kunnen nu vrij eenvoudig worden doorgevoerd.

In 2018 is iedereen binnen de zorg geconfronteerd met de veranderende eisen conform privacy. Bij Tipp kwamen op dat moment dagelijks nog tientallen faxen binnen, die niet meer aan de nieuwe richtlijn voldeden. Per september is het faxnummer afgesloten. Een zeer positief gevolg van de veranderde eisen is dat hierdoor veel handmatig invoerwerk wordt bespaard.

Tipp werkt continu aan kwaliteitsverbetering in de zorg door de collectieve ervaring in vervolgzorg systematisch te verzamelen.

Verwijzen naar Tipp gaat nu alleen nog maar digitaal, via de portal in Tetra en CGM. Huisartsen die werken via MicroHis of een ander HIS sturen de verwijzing door via zorgmail. Tipp werkt aan een koppeling met Microhis. Indien deze gerealiseerd wordt kan 95% van alle praktijken in de regio via de portal verwijzen.

KWALITEITSVERBETERING VAN HET VERWIJSPROCES

Tipp werkt continu aan kwaliteitsverbetering in de zorg door de collectieve ervaring in vervolgzorg systematisch te verzamelen, te ontsluiten en richting zorgaanbod te bespreken. Het doel is om steeds meer waarde toe te voegen aan het verwijfsproces. Hierbij werkt Tipp nauw samen met landelijke partijen zoals Mediquest. Begin 2018 heeft Tipp

samen met Mediquest een subsidieaanvraag ingediend bij het Zorginstituut. Deze is toegekend en sinds 1 augustus 2018 wordt gezamenlijk gewerkt aan het project 'Gepast Verwijzen'. Gepast Verwijzen stelt Tipp vanaf midden 2019 in staat om patiënten te voorzien van informatie omtrent wachttijden, reisafstand, kwaliteit van zorg, patiënt- en huisartservaringen en polisinformatie. Rekening houdend met persoonlijke voorkeuren krijgt de patiënt op basis van een algoritme (rekenkundig model, genaamd ZorgRank) een onderbouwd advies. Deze keuze kan worden gemaakt in samenspraak met de huisarts, zelfstandig via een patiëntenportaal of samen met een zorgbemiddelaar bij Tipp.

Hiermee heeft Tipp een unieke applicatie in gebruik; met het bundelen en beschikbaar maken van deze informatie en vervolgens op basis van persoonlijke voorkeur een advies uitbrengen, is Tipp koploper in Nederland.

In 2018 is een Gebruikersraad Tipp gevormd; een team van vier huisartsen die allen een BAC vertegenwoordigen. Wijzigingen die Tipp in het verwijfsproces wilt doorvoeren, worden altijd voorgelegd aan de Gebruikersraad. Deze groep komt ongeveer drie keer per jaar samen om het werkproces te bespreken en optimaliseren.

TIPP ALS PLANNINGSBUREAU STADSPOLI EN GGZ

Sinds de opstart van de Stadspoli in april 2014 fungeert TIPP als planningsbureau van de Stadspoli, wat inhoudt dat alle verwijzingen door de huisarts naar de Stadspoli via Tipp worden ingepland. Ook kunnen huisartsen via Tipp direct verwijzen en een afspraak maken op het spreekuur POH Jeugd en POH GGZ verslavingszorg.

EERSTELIJNSVERBLIJF BEDDEN

Vanaf 1 januari 2017 vallen de eerstelijnsbedden onder de Zorgverzekeringswet. De huisartsen zijn verantwoordelijk voor het stellen van de indicatie. Diverse partijen hebben er voor gekozen om de coördinatie van de eerstelijnsverblijf (ELV) bedden via het verwijfsbureau te laten verlopen.

Vanaf 1 oktober 2017 verzorgt Tipp de coördinatie van deze ELV bedden.

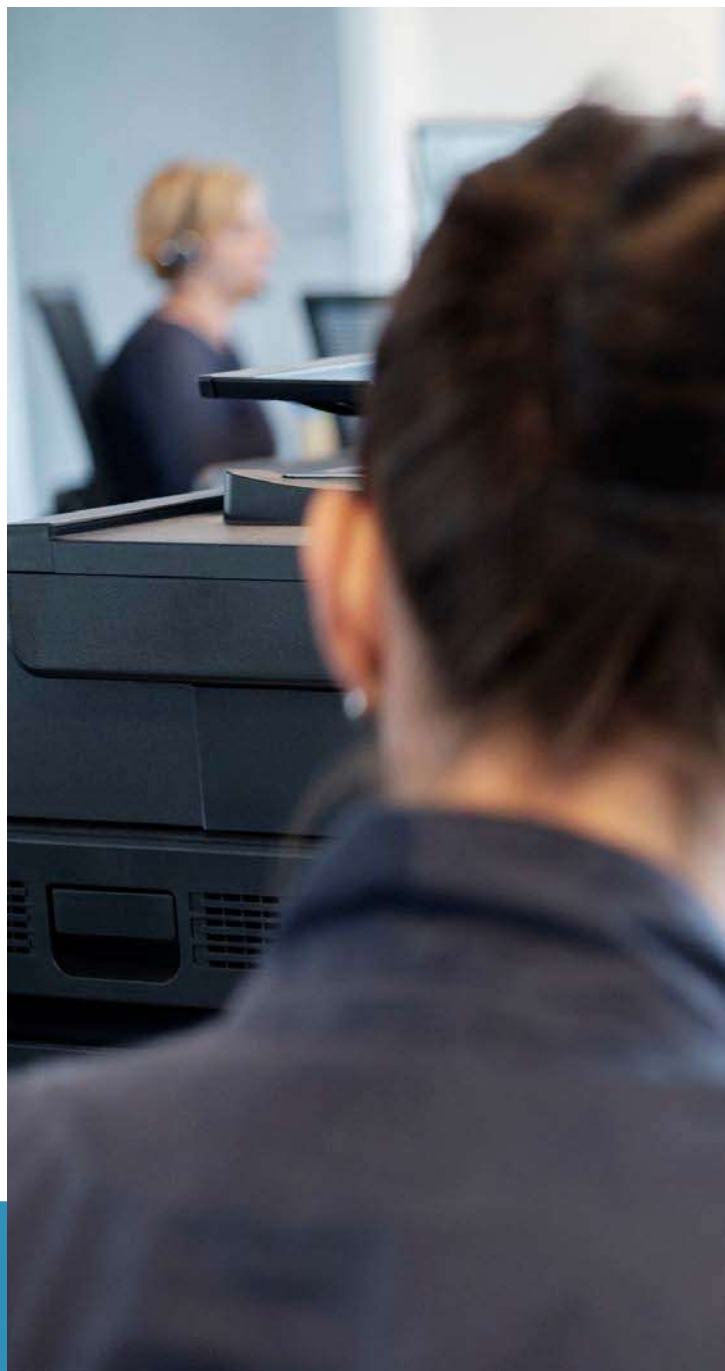
In 2018 werden gemiddeld 30 ELV-bedden per maand via Tipp aangevraagd. Huisartsen ervaren het als erg prettig dat deze vaak gecompliceerde aanvragen via Tipp worden afgehandeld. De contacten met de verschillende zorgaanbieders verloopt erg goed.

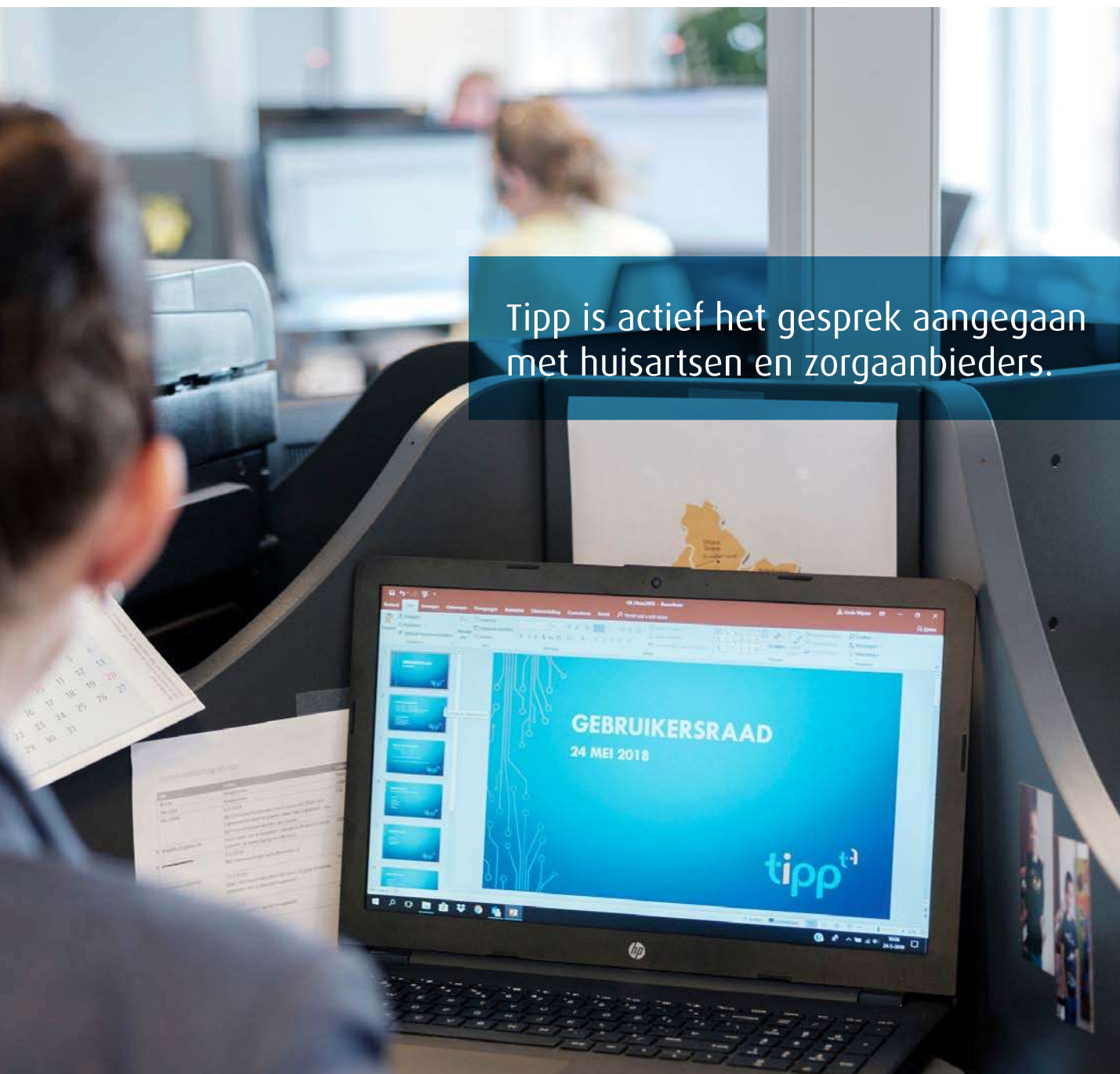
PLAN 2019

In 2018 is Tipp actief het gesprek aangegaan met huisartsen en zorgaanbieders. Conclusie die Tipp uit deze gesprekken kan trekken is dat de verwijsbrieven inhoudelijk beter op elkaar kunnen worden afgestemd. In samenwerking met verwijzers en zorgaanbieders zijn nieuwe verwijsbrieven voor ELV en GGZ opgesteld, deze worden in 2019 geïmplementeerd. Deze nieuwe verwijsbrieven zullen zorgen voor een kwalitatief betere verwijsbrief wat het verwijsproces ten goede zal komen.

Daarnaast wordt een module ontwikkeld om diagnostiek digitaal via Tipp aan te vragen.

Alle nieuwe modules worden vormgegeven in de ZorgNavigator. ZorgNavigator is de naam van de nieuwe applicatie die midden 2019 zal worden opgeleverd, deze navigeert huisartsen en patiënten door het zorgaanbod. In deze ZorgNavigator wordt ook het algoritme (ZorgRank) ingebouwd.





Tipp is actief het gesprek aangaan met huisartsen en zorgaanbieders.

FARMACIE



De regio Zuid-Limburg is een van duurste regio's op het gebied van gebruik van geneesmiddelen.

De regio Zuid-Limburg is een van duurste regio's op het gebied van gebruik van geneesmiddelen, zowel in hoeveelheid als in relatief dure middelen. Vanuit de beweging Blauwe Zorg zijn interventies binnen het ZIO werkgebied ingezet om deze kosten te verminderen en de kwaliteit te verbeteren.

LONGFORMULARIUM ASTMA/COPD

Het Maastrichts longformulier astma/COPD is in april 2016 geïmplementeerd in de regio. In 2017 is het longformulier geëvalueerd bij de huisartsenpraktijken. Een van de conclusies was dat het ICT systeem van de huisartsen onvoldoende ondersteunend was. Om terugval in voorschrijfroutines te voorkomen is in 2018 het elektronisch voorschrijfsysteem (EVS) Prescripator geïmplementeerd (zie ook verderop in dit verslag). Jaarlijks wordt het longformulier ook op inhoud geëvalueerd. Uit de evaluaties en signalen van de gebruikers in 2017 kwam naar voren dat er behoefte was aan een keuze binnen de aerosolen van enkele kavelen en aan een alternatief

voor de aerochamber (voorzetkamer). Naar aanleiding hiervan zijn in 2018 nieuwe middelen toegevoegd aan het formulier.

In 2018 is ook het farmacotherapeutisch proces geïmplementeerd. Per 1 januari 2018 hebben apotheker en apothekersassistent een grotere betrokkenheid gekregen bij patiënten die een geneesmiddel uit het longformulier hebben. In plaats van simpelweg het geneesmiddel te overhandigen bij een tweede en vervolgitgifte, vindt er een vervolgccontrole plaats waar zij o.a. actief vragen naar ervaringen/problemen en wordt de inhalatie instructie herhaald. Idee is dat hierdoor de therapietrouw, effect van de behandeling en kwaliteit van het geleverde zorgproces verbetert. Bovendien zijn de apothekersassistent en apotheker ook gaan registreren in MediX, waardoor er een gezamenlijk dossier is ontstaan. Huisarts, POH, apotheker en assistent krijgen zo meer zicht op de patiënt en kunnen gemakkelijker eventuele bijzonderheden en/of aandachtspunten uitwisselen.

De voortgang van het regionaal formularium wordt continue gemonitord. Zo worden, ten eerste, voorschrijvers periodiek voorzien van spiegelinformatie over de mate waarin zij conform formularium voorschrijven. Ten tweede worden veranderingen in kwaliteit van zorg (o.a. eenduidige instructie, therapietrouw) geëvalueerd, op zowel kwantitatieve (door middel van data geregistreerd door de betrokken zorgverleners in Medix) als kwalitatieve (interviews met patiënten door vrijwilligers van Zorgbelang Limburg) wijze. In 2018 is een procesevaluatie uitgevoerd door een WESP studente. De belangrijkste resultaten waren:

- De implementatie van het longformularium laat een stijgende lijn zien;
- De declaratie data van de verzekeraar lijken geen geschikt middel om het voorschrijfgedrag van voorschrijvers te monitoren en evalueren.

Farmaceutische zorg is een wezenlijk onderdeel van de eerstelijnszorg.

In 2019 worden de declaratiedata nader bekeken. Patiënttevredenheid zal in beeld worden gebracht door Zorgbelang Limburg aan de hand van interviews met patiënten.

OPTIMALISEREN FARMACOTHERAPEUTISCHE ZORG

De regio Maastricht-Heuvelland heeft uitgesproken om de farmacotherapeutische zorg verder te optimaliseren. Farmaceutische zorg is een wezenlijk onderdeel van de eerstelijnszorg en de farmacotherapeutische behandeling speelt bij veel behandelingen een belangrijke rol. Een betere integratie en samenwerking in de zorg komt de zorg en dus ook de patiënt ten goede. Vanuit dit perspectief wil ZIO ook de farmaceutische zorg verder integreren en samenwerking tussen de eerstelijnszorgverleners in het kader van

farmaceutische zorg optimaliseren. In 2017 is de werkgroep Farmacie opgericht bestaande uit huisartsen en apothekers uit de regio (zie voor de samenstelling van de werkgroep bijlage IIe). De werkgroep ondersteunde in 2018 in de implementatie van Prescriptor en het vormen/tot stand brengen van het Heuvelland formularium.

Prescriptor

Prescriptor is het elektronisch voorschriftsysteem (EVS) dat Digitalis Rx bv speciaal heeft ontwikkeld voor voorschrijvers, van huisartsen tot specialisten. Prescriptor is geïntegreerd in het medisch patiëntdossier, geeft beslissingsondersteunend advies en beschikt als multisource EVS-module over een veelheid aan informatiebronnen. De huisarts wordt middels Prescriptor ondersteunt in het volgen van formularia. De kwaliteit van voorschrijven stijgt en foute doseringen en voorschriften dalen. De huisarts wordt daarnaast ondersteunt in het volgen van de richtlijnen.

Prescriptor is 'gevuld' met het Heuvelland formularium en het NHG formularium.

Digitalis heeft een aantal ontwikkelingen op de agenda staan zoals het direct toetsen aan het formularium wanneer huisartsen vanuit het HIS voorschrijven zonder Prescriptor. In 2019 zal dit worden uitgerold.

Het Heuvelland formularium

Prescriptor is 'gevuld' met het Heuvelland formularium. Het uitgangspunt voor dit formularium was het Astens formularium. Inmiddels zijn aan dit formularium een aantal aanpassingen doorgevoerd. Zo is het longformularium toegevoegd, zijn onlogische keuzes gewijzigd en is in 2018 het DM2 formularium opgesteld. Het DM2 formularium zal in 2019 geïmplementeerd worden in de regio.

In 2019 zal het Heuvelland formularium verder doorontwikkeld gaan worden.

PILOT BLAUWE ZORG IN DE WIJK



In de pilot wordt gewerkt aan meer gezondheid en een betere kwaliteit van leven.

Alle projecten binnen de beweging Blauwe Zorg streven naar samenwerking en krachtenbundeling op verschillende terreinen om te komen tot efficiëntere, duurzamere en kwalitatief betere zorg. En niet alleen met meer tevreden patiënten, maar ook met meer tevreden professionals.

Met de pilot Blauwe Zorg in de Wijk is ZIO samen met de gemeente Maastricht, zorgverzekeraar VGZ, Provincie Limburg en vele regionale zorgaanbieders einde 2016 de uitdaging aangegaan om een beweging te maken naar meer duurzame en effectieve zorg. In de pilot wordt gewerkt aan meer gezondheid en een betere kwaliteit van leven voor de bewoners in vier pilotwijken in Maastricht. Het is een experiment dat uiteindelijk moet landen in de hele regio.

Het jaar 2018 heeft vooral in het teken gestaan van de (start van de) implementatie van een achttal projecten in de vier wijken.

De eerste jaren (2016/2017) heeft de bestuurlijke en financiële verankering van de pilot Blauwe zorg in de wijk veel aandacht gevraagd. Het jaar 2018 heeft vooral in het teken gestaan van de (start van de) implementatie van een achttal projecten in de vier wijken.

POSITIEVE GEZONDHEID

Positieve gezondheid (PG) vormt de rode draad binnen alle projecten. In 2018 zijn 56 professionals in de wijken, inclusief de huisartsen, getraind om met PG te gaan werken. Daarnaast zijn binnen alle deelnemende zorg- en welzijnsorganisaties ambassadeurs PG aangewezen. In de wijken zijn 2 coaches PG werkzaam voor de pilot.

GEZINNEN MET HOGE ZORGKOSTEN

Een van de projecten is gericht op een aantal gezinnen met veel verschillende zorg- en ondersteuning waarbij onderzocht wordt hoe deze zorg kan worden verbeterd. Er is een werkwijze ontwikkeld waarmee een onafhankelijke coach samen met het gezin, de huidige zorg- en hulpverleners, het aantal voorzieningen en aanbieders, de kosten en de veranderwens (PG) in kaart brengt. Bij deze gezinnen blijkt veelal sprake te zijn van stapeling van zorg- en hulpverlening en dus van hele hoge kosten. De Arrangementenmonitor laat zien dat er nog vele vergelijkbare huishoudens in de wijken bestaan waarbij eenzelfde soort problematiek verwacht kan worden. Het project geeft veel hulpverleners, managers en bestuurders inzicht in de manier waarop systemen en processen binnen het sociale en het zorgdomein op dit moment zijn ingericht en biedt handvaten voor toekomstige verbetering.

OVERIGE PROJECTEN EN INFORMATIE

Andere projecten die uitgevoerd worden binnen de vier wijken zijn bijvoorbeeld de integrale aanpak van jeugdigen door de POH Jeugd (zie ook pagina 33), Burger aan zet en de Blauwe/ Nieuwe GGZ (zie pagina 20).

In oktober 2018 is een magazine gepresenteerd aan bestuurders en professionals met de eerste resultaten van de pilotprojecten. De financiers hebben op basis van deze resultaten besloten de subsidie voor 2019 te continueren. Meer informatie over de pilot, de voortgang van de projecten en de evaluatie is te vinden op www.blauwezorgindewijk.nl.

BLAUWE GGZ



ZIO vertegenwoordigt de huisarts in het veld waar het de zorg voor mensen met psychisch lijden betreft.

In Zuid-Limburg lagen de kosten en de wachttijden in (de jaren voorafgaand aan) 2018 in de GGZ ruim boven het Nederlandse gemiddelde. Dit betekent dat mensen in de regio gemiddeld langer moesten wachten en dat er meer kosten werden gemaakt per traject. Dit heeft er vooral mee te maken dat zorg in de GGZ in Zuid-Limburg vooral in de SGGZ wordt geleverd en minder in de GBGGZ. ZIO heeft het, samen met een aantal andere partijen, tot haar taak gerekend om hier verandering in te brengen.

Als eerstelijnszorgorganisatie vertegenwoordigt ZIO de huisarts in het veld waar het de zorg voor mensen met psychisch lijden betreft. De huisarts wordt direct ondersteund door het leveren van POH-GGZ en het doen van bemiddeling van zorg via TIPP. Indirect wordt er naar gestreefd de huisarts te ondersteunen door bij de bestrijding van wachtlijsten actief te participeren

in de discussie van de aanpak daarvan. Tot slot wordt er vanuit ZIO actief meegedacht over het vormgeven van de GGZ van de toekomst middels Blauwe en Nieuwe GGZ. Daarbij is het doel altijd tweeledig: enerzijds willen we ervoor zorgen dat de zorg voor mensen met psychisch lijden zo optimaal mogelijk georganiseerd is en inhoudelijk van optimale kwaliteit is; anderzijds willen we de toegankelijkheid van zorg optimaliseren zodat patiënt en huisarts maximaal ontzorgd kunnen worden.

BLAUWE/NIEUWE GGZ IN DE WIJK

Net als in voorgaande jaren heeft ZIO in 2018 de projectleider ten aanzien van de wijkpilot geleverd. In dit project is het streven een white-label, domeinoverstijgend en integraal team te formeren dat op wijkniveau, in aansluiting op de

huisartspraktijk, zorgdraagt voor alle vragen die komen met betrekking tot psychisch lijden. In 2018 is er verder aan gewerkt een team te formeren dat zowel uit professionals uit de Zorgverzekeringswet (Zvw) als uit het Sociaal Domein bestaat. Vanuit haar rol als projectleider ziet ZIO het als haar taak zorgverleners er toe te brengen formatie te leveren zodat dit team tot stand komt.

MDO

In 2018 is er gestart met een Multidisciplinair Overleg (MDO) bij de huisartsen in de wijk (Huisartsenpraktijk Nazareth en Huisartsenpraktijk Oost). Bij dit overleg was de kern van het GGZ-team aanwezig: psychiaters, psychotherapeut, GZ-psychologen, SPV-ers en – in de loop van 2018 – ook ervaringsdeskundigen. Het resultaat is een overleg waarin professionals van verschillende achtergrond en verschillende organisaties (Mondriaan, MET GGZ, LEVANTOgroep en Trajekt) deelnemen.

In de praktijk wordt duidelijk hoe professionals uit de GGZ leren dingen op een andere manier aan te pakken.

Dit heeft in 2018 geleid tot 12 MDO's per praktijk waarin per overleg ten minste 10 patiënten zijn besproken op basis waarvan tot een zo optimaal mogelijke verwijzing zou kunnen worden gekomen. In de praktijk wordt duidelijk hoe professionals uit de GGZ leren dingen op een andere manier aan te pakken.

GGZ-TEAM

In de loop van 2018 is, zoals in 2017 voorzien, verder gewerkt aan het formeren van het GGZ-team. Het MDO in de huisartsenpraktijken leidde tot de behoefte van meer professionals verbonden aan de huisartsenpraktijken en het

kunnen leveren van zorg verbonden aan dat MDO. Dit heeft er toe geleid dat medio 2018 een aantal berekeningen heeft plaatsgevonden op basis waarvan de benodigde formatie helder werd. Deze formatie is eind 2018 vanuit Mondriaan ook geleverd. MET GGZ was eind 2018 aanwezig in de MDO's en voornemens begin 2019 de formatie op orde te hebben. LEVANTOgroep en het Leger des Heils hadden eind 2018 de intentie uitgesproken begin 2019 de juiste formatie te leveren. Eind 2018 werd duidelijk dat in 2019 een functioneel GGZ-team gerealiseerd gaat worden.

INHOUDELIJKE SAMENWERKING

In 2018 is gestreefd MIJN PLAN te implementeren. Hoewel inhoudelijk het draagvlak groot was, bleek feitelijke implementatie lastig. Dit had er vooral mee te maken dat het implementeren van MIJN PLAN ertoe zou leiden dat de bestaande registratiesystemen zouden moeten worden aangepast. Dit stuitte op veel problemen bij de aanbieders. Daarom is er medio 2018 toe besloten te kijken of er een ICT-oplossing te vinden was waarmee alle aanbieders gezamenlijk zouden kunnen gaan werken. Er is een advies geformuleerd voor een systeem. De ontwikkelingen met betrekking tot de coöperatie hebben daar echter een bepalende rol in gespeeld en daarom is het besluit ten aanzien van het systeem nog enige tijd verschoven.

COÖPERATIE

Om bovenstaande te faciliteren en ervoor te zorgen dat er druk zou ontstaan bij alle aanbieders om daadwerkelijk te leveren, is er eind 2018 besloten tot de oprichting van een Coöperatie DNG. Dit uitvoeringsorgaan heeft als doel de proeftuinen in Zuid-Limburg concreet vorm te geven. Het is geen entiteit waarmee zorg wordt ingekocht, maar een juridische entiteit waar personeel aan geleverd wordt. Deze constructie levert verplichtingen op voor de zorgaanbieders en vrijheidsgraden om tot de innovatieve zorg te komen die in de pilot wordt nagestreefd. De verwachting is dat medio 2019 tot de oprichting van de coöperatie wordt overgegaan.

ERVARINGSDESKUNDIGHEID

In 2018 is gestart met de inzet van ervaringsdeskundigen in de wijkpilot. Vanaf mei 2018 waren er drie ervaringsdeskundigen onder verantwoording van de projectleider van ZIO aan de wijkpilot geleverd. Deze drie ervaringsdeskundigen werkten als eerste professionals in de pilot samen in een white-label, domeinoverstijgende en integrale constructie.

De ervaringsdeskundigen zijn gestart in de rol van kwartiermaker en hebben verkend wat er al aan activiteiten in de wijk plaatsvindt, welke verbindingen er zijn en waar behoefte aan is in de wijk bij professionals en bewoners (met en zonder psychisch lijden). Medio 2018 zijn deze ervaringsdeskundigen ook aangesloten in het MDO in de huisartsenpraktijk.

Daarnaast is gestart met een zelfhulpgroep en er zijn individuele casussen begeleid (via direct contact met burgers, via huisartsen en via andere zorgprofessionals).

De ervaringsdeskundigen zijn in de loop van 2018 ook gevraagd mee te denken over de inzet van ervaringsdeskundigheid in heel Maastricht en in de rol van Onafhankelijke Cliëntondersteuner (OCO). Ze hebben tegelijkertijd een belangrijke rol gekregen in de netwerken van informele zorg in de wijk (AA, buurtinitiatieven etc.).

ANDERE REGIO'S

Gezien het succes dat er vanuit ZIO is bereikt ten aanzien van het realiseren van een functionele proeftuin in de Blauwe Wijk ten aanzien van DNG, is ZIO medio 2018 benaderd om ook in twee aanpalende regio's haar projectleider beschikbaar te stellen.

Voorts heeft ZIO in 2018 met haar projectleider een facilitator geleverd voor het opstellen van een regiovisie ten aanzien van de toekomstige ontwikkelingen in de GGZ.

VOORZITTERSCHAP REGIONALE TASKFORCE WACHTTIJDEN (RT WACHTTIJDEN)

ZIO heeft in 2018 de voorzitter van de RT Wachttijden geleverd. In deze rol heeft ZIO een actieve bijdrage geleverd aan het verkorten van de wachttijden in de GGZ in de regio. Dit is ook succesvol geweest. Hoewel de wachttijden nog steeds te lang zijn, zijn ze enigszins teruggelopen. Begin 2019 staat een werkbezoek van GGZ Nederland en ZN op om in samenwerking te kijken naar een verdere reductie van de wachttijden in de regio.

VERSTERKEN GENERALISTISCHE BASIS GGZ (GBGGZ)

Om tot een fundamentele verandering te komen van de verdeling van patiënten en kosten in de GGZ, streeft ZIO naar het veranderen van patiëntenstromen in de GGZ. Dit doet zij door het versterken van de GBGGZ. In 2018 is, bij wijze van proef, gestart, met het detacheren van een GZ-psycholoog in een aantal huisartsenpraktijken. Dit met als doel de huisartsen te ondersteunen bij het verwijzen naar de GBGGZ en het beter kunnen plaatsen van patiënten met hulpvragen op het gebied van de GGZ (onder andere door consultatie).

In 2019 zal ZIO zich verder inzetten voor het verbeteren van de in-, door- en uitstroom in de GBGGZ.

PARTICIPATIE ONDERZOEK PSYIMATE

Net als in voorgaande jaren heeft ZIO in 2018 geparticipeerd in het onderzoek naar het optimaliseren van de PsyMate voor de huisartsenpraktijk. In de loop van 2018 is duidelijk geworden dat dit geen sinecure is: het gebruik van deze tool was zo onpraktisch, dat de gestelde doelstellingen niet werden bereikt. Medio 2018 is daarom besloten om het onderzoek te heroverwegen en de focus te verleggen. In 2019 zal de focus van het onderzoek meer verschuiven naar de vraag wat nodig om een dergelijke tool succesvol te ontwerpen. Het resultaat is dan niet langer een gevalideerde tool, maar een tool waar daadwerkelijk behoefte aan is en die ook bruikbaar is in de praktijk.

PROJECT PLUSPRAKTIJK



In een PlusPraktijk wordt gestreefd naar patiënten die zelf de regie hebben.

In de regio Maastricht-Heuvelland is op 1 juli 2018 gestart met het project PlusPraktijk. Een PlusPraktijk is een huisartsenpraktijk van de toekomst. Een praktijk die, samen met andere huisartsenpraktijken, voorop wil lopen in vernieuwingen en hiervoor vernieuwende manieren van werken en zorg uitprobeert.

In een PlusPraktijk wordt gestreefd naar patiënten die zelf de regie hebben, doelmatig behandeld worden en is de huisarts de regisseur van de zorg in de wijk. Een belangrijk kenmerk van een PlusPraktijk is het delen van best practices en de maximale transparantie in praktijkvoering en prestaties tussen de betrokken huisartsenpraktijken.

HET PROJECT

Het project PlusPraktijk regio Maastricht-Heuvelland is vanuit het gedachtegoed van de PlusPraktijken van de Huisartsen Oostelijk Zuid-Limburg (HOZL) opgezet. Het project wordt financieel mogelijk gemaakt door zorgverzekeraar VGZ namens alle andere zorgverzekeraars. ZIO coördineert het project en ondersteunt de huisartsenpraktijken bij de uitvoering van alle activiteiten. De speerpunten en de interventies worden door

de deelnemende huisartsenpraktijken gezamenlijk bepaald. De duur van het project is vijf jaar. In totaal kunnen maximaal 15 huisartsenpraktijken deelnemen aan het project. Deze praktijken dienen te voldoen aan een aantal kwaliteitscriteria, zodat er ruimte is om door te ontwikkelen.

In het voorjaar 2018 hebben 15 huisartsenpraktijken zich aangemeld voor deelname aan het project. Deze praktijken werden verdeeld over drie groepen. Op 1 juli 2018 is het project officieel van start gegaan met de eerste groep PlusPraktijken (zie bijlage IIg). In 2019 gaan de tweede en derde groep PlusPraktijken van start.

De activiteiten in 2018 waren met name gericht op het opzetten en opstarten van het project en de interventies, het in kaart brengen van de status van de startende PlusPraktijken en het informeren van de teams.

De PlusPraktijken richten zich specifiek op 4 speerpunten: 1) patiënt empowerment, 2) doelmatiger zorg, 3) wijkgerichte zorg, 4) lean werken. Vanuit elk speerpunt zijn interventies vastgesteld waarmee de huisartsenpraktijken aan de slag gaan.

KETENZORGPROGRAMMA'S IN HUISARTSENPRAKTIJKEN



Huisartsenpraktijken en andere zorgverleners in de regio Maastricht-Heuvelland konden in 2018 via ZIO een contract sluiten voor de volgende ketenzorgprogramma's:

- Diabetes Mellitus type 2 (DM2)
- Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD)
- Astma
- Hart- en Vaatziekten (HVZ), waaronder een zorgmodule hartfalen en atriumfibrilleren
- Verhoogd Vasculair Risico (VVR)
- Complexe Zorg voor Ouderen
- Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ)

Voor deze ketenzorgprogramma's heeft ZIO voor de regio Maastricht-Heuvelland afspraken gemaakt met de zorgverzekeraars over de kosten van de zorg. ZIO bewaakt het traject van ontwikkelen, implementatie en kwaliteit van de verschillende ketenzorgprogramma's. De zorg binnen de zorgprogramma's wordt uitgevoerd door diverse zorgverleners, die met ZIO een contract hebben gesloten. Dit betreft huisartsen, praktijkondersteuners Somatiek (POH-S),

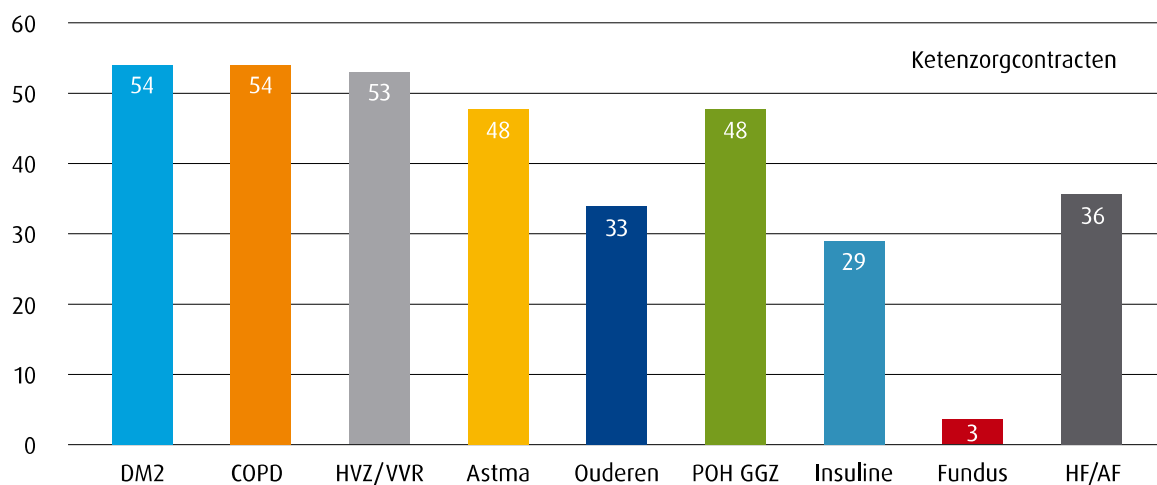
specialisten en gespecialiseerd verpleegkundigen. Afhankelijk van de specifieke keten zijn ook andere ketenpartners betrokken, zoals fysiotherapeuten, diëtisten, optometristen, medisch pedicures en podotherapeuten. Op de ZIO-website staan de zorgprogramma's uitgebreid beschreven.

De zorg voor chronische patiënten binnen de ketenzorg wordt grotendeels uitgevoerd door de POH-S in de huisartsenpraktijken. In de regio zijn 67 POH-S werkzaam in de 54 huisartsenpraktijken. In totaal zijn acht van deze POH-S in dienst van ZIO.

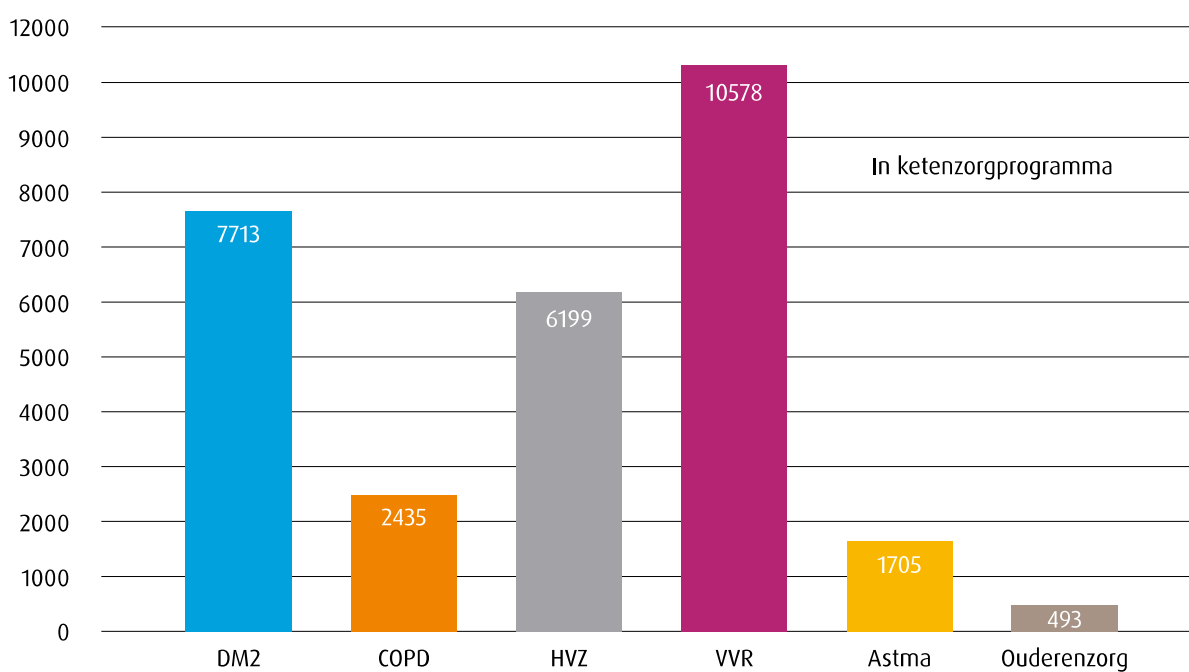
CIJFERS HUISARTSENPRAKTIJKEN EN PATIËNTEN IN KETENZORGPROGRAMMA'S

Een overzicht van het aantal huisartsenpraktijken met een contract per ketenzorgprogramma in 2018 staat in figuur A. In 2018 werden 28.065 patiënten, afkomstig van de 54 huisartsenpraktijken met in totaal 166.665 ingeschreven patiënten, behandeld binnen één of meerdere ketenzorgprogramma's (zie figuur B).

Figuur A) Aantal huisartsenpraktijken met een contract per ketenzorgprogramma ($N_{\text{regio}} = 54$ huisartsenpraktijken)



Figuur B) Aantal patiënten gedurende heel 2018 in zorgprogramma in de regio Maastricht-Heuvelland ($N_{\text{regio}}=166.665$)





Op verschillende manier zijn huisartsen en POH-S geïnformeerd over de wijzigingen in behandelbeleid, o.a. door scholingsavonden en herhaalde berichten in de ZIO nieuwsbrief.

SPIEGELINFORMATIE KETENZORG

Om huisartsenpraktijken te ondersteunen in het verkrijgen van inzicht in de mate waarin zorg wordt verleend aan patiënten in de ketenzorgprogramma's werd hen spiegelinformatie beschikbaar gesteld. Deze spiegelinformatie werd samengesteld op basis van de registraties van de ketenzorg in het keteninformatiesysteem (KIS) genaamd MediX. Spiegelinformatie werd ook beschikbaar gesteld over andere onderdelen van de ketenzorg, zoals rapportages over de ervaringen en tevredenheid van patiënten met de kwaliteit van de aangeboden ketenzorg.

KETENZORG DIABETES MELLITUS TYPE 2 (DM2)

2018 stond met name in het teken van het implementeren van de nieuwe richtlijn. Het herziende regionale transmurale Richtsnoer DM2, inclusief een handreiking met behandeladviezen voor de geriatrische DM2 patiënt, werd gepubliceerd. Ook verscheen er een nieuwe NHG standaard DM2 welke implicaties had voor het regionaal protocol. Op verschillende manier zijn huisartsen en POH-S geïnformeerd over de wijzigingen in behandelbeleid, o.a. door scholingsavonden en herhaalde berichten in de ZIO nieuwsbrief.

KETENZORG COPD EN KETENZORG ASTMA

Op basis van de resultaten van het onderzoek naar de kwaliteit van spirometrie in 2015, is halverwege 2018 een ander beleid aangenomen door de vereniging RHZ ten aanzien van deskundigheidsbevordering op het gebied van spirometrie. De eerste helft van 2018 heeft in het teken gestaan van het formuleren van dit beleid in overleg met de werkgroep, de tweede helft van de praktische uitwerking van dit beleid. In 2019 zal geëvalueerd worden in hoeverre de huisarts voldoende competent is in het beoordelen en interpreteren van spirometrie aan de hand van een digitale kennistoets en zal de POH-S een observatie ondergaan. Sinds 2015 doet de regio als pilot mee aan het landelijk transmurale zorgpad COPD 'Longaanval met ziekenhuisopname'

van de Long Alliantie Nederland (LAN). Door het regionale projectteam, bestaande uit verschillende disciplines uit de eerste en tweede lijn, werd het huidige en het ideale zorgproces rondom patiënten met een longaanval uitgewerkt. Halverwege 2018 werd deze pilot afgerond. In 2019 zal op basis van de onderzoeksresultaten bepaald worden of en hoe dit zorgproces gecontinueerd wordt.

KETENZORG HART- EN VAATZIEKTEN

We kennen per 1 januari 2018 een indeling van de modules binnen het ketenzorgprogramma VVR op basis van stabiliteit van de patiënt. Het verschil in start- en vervoljaar bestaat niet meer. Op basis van gewijzigd beleid van de zorgverzekeraar zijn bovendien de inclusiecriteria van VVR gewijzigd.

Aan de hand van registraties in het KIS is de verdeling over de modules in 2018 gemonitord.

Begin 2018 heeft ZIO de medewerkers van de huisartsenpraktijk hierover geïnformeerd tijdens de jaarlijkse informatiebijeenkomst, tijdens intervisiebijeenkomsten en door nieuwsberichten in de nieuwsbrieven. Aan de hand van registraties in het KIS is de verdeling over de modules in 2018 gemonitord. Hiermee loopt de regio vooruit op de nieuwe CVRM richtlijn die voorjaar 2019 verschijnt. In deze nieuwe richtlijn wordt een indeling gemaakt op basis van aanwezigheid van risicofactoren. Behandelbeleid (o.a. wel/geen medicamenteuze behandeling) wordt bepaald door de mate van het risico.

Naar aanleiding van de in 2017 uitgevoerde evaluatie van de zorgmodule AF/HF (atriumfibrilleren en hartfalen) zijn in 2018 de praktijkbezoeken door specialist en hartfalen verpleegkundige gecontinueerd ter bevordering van implementatie van de module. In overleg met de werkgroep is in 2018 een ander beleid voorgesteld ter optimalisatie van

implementatie. Begin 2019 wordt de haalbaarheid van dit beleid beoordeeld.

Najaar 2018 heeft bovendien een eerste verkenning plaatsgevonden ten aanzien van haalbaarheid van terugverwijzing van stabiele 2e lijns AF patiënten naar de 1e lijn en een ketenzorg voor antistolling gebruikers. In 2019 zal besloten worden in hoeverre deze ontwikkelingen geïmplementeerd worden.

KETEN COMPLEXE ZORG VOOR OUDEREN

De aandachtspunten voor het jaar 2018 zijn medicatiereview en inzet van fysiotherapie geweest. De rol van de POH Ouderen bij het medicatiereview was het afnemen van de farmacotherapeutische anamnese.



In 2018 heeft een eerste analyse en evaluatie van het ELV loket plaatsgevonden. Verder heeft er een enquête plaatsgevonden naar de tevredenheid van de huisartsen over dit ELV loket. In 2019 zal een Wesp-student verder onderzoek doen naar het ELV loket en de tevredenheid hierbij van de patiënten als ook de huisartsen.

In 2018 is de pilot 'integraal casemanagement kwetsbare ouderenzorg' gestart in vijf pilot huisartspraktijken. Het idee hierbij is dat het aantal betrokken zorgverleners zo klein mogelijk moet zijn. De basis hierbij vormt het kernteam dat bestaat uit de huisarts, de POH Ouderen, de wijkverpleegkundige, de casemanager dementie en de SO (Specialist Ouderengeneeskunde).

In het kader van de regiovisie Ouderen is een start gemaakt met de ontwikkeling van een Geriatrisch Centrum voor Expertise en Diagnostiek. Ouderen blijven langer thuis waardoor er naar de toekomst meer druk komt op de huisarts en andere eerstelijnszorgverleners. Om die reden zal geriatrische expertise dichtbij de eerste lijn georganiseerd moeten worden. Ouderen zullen langer in de eerste lijn behandeld worden en minder snel worden doorverwezen naar de tweede lijn. Aan de ontwikkeling van het Centrum zal in 2019 verder vorm worden gegeven.

Gezien de ontwikkelingen omtrent de Ouderen binnen de regio Maastricht Heuvelland heeft ZIO een programmamanager Ouderen aangesteld.

INTEGRALE PERSOONSGERICHTE KETENZORG

Door de inzet van programmatische zorg is de afgelopen tien jaar veel winst geboekt. Er zijn echter diverse ontwikkelingen waardoor de huidige inrichting van de ketenzorgprogramma's, met een aandoeningsspecifieke benadering, niet meer volstaat. Zo is bijvoorbeeld de complexiteit van zorg de afgelopen jaren toegenomen. Ook is er een toename van 'multimorbiditeit'. Een integrale, dat wil zeggen een benadering die aandacht besteedt aan zowel de persoonlijke als sociale omstandigheden, blijkt effectief



De complexiteit van zorg is de afgelopen jaren toegenomen.

om gezondheidsachterstanden te verminderen. Zorgverleners moeten zich niet op één ziekte richten, maar op een combinatie van ziektes. Om deze reden is in 2018 gestart met het toewerken naar een integrale persoonsgerichte ketenzorg, waarbij de aandoeningsspecifieke zorgprogramma's worden losgelaten.

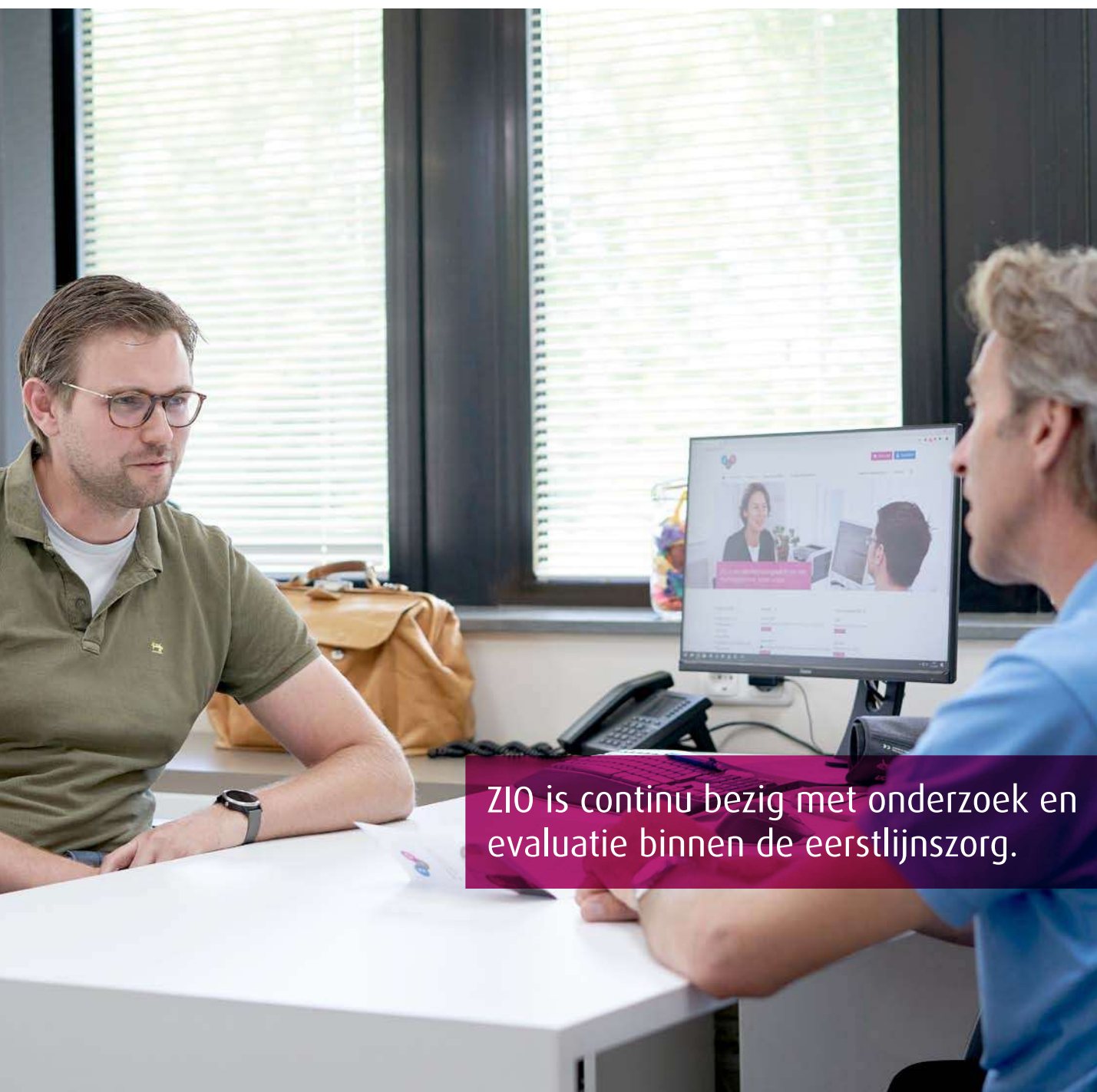
Zorgverleners moeten zich niet op één ziekte richten, maar op een combinatie van ziektes.

Deze ontwikkelingen vergen aanpassingen in de wijze van zorgverlening (een meer coachende rol van zorgverleners bij het ondersteunen van zelfzorg) en aanpassingen van het protocol en KIS. Om deze aanpassingen te bewerkstelligen zijn in 2018 twee werkgroepen met POH-S geformeerd. In 2019 zal deze ontwikkeling voortgezet worden en wordt overlegd met alle betrokkenen. Streven is deze nieuwe vorm van ketenzorg in 2020 te implementeren.

Reeds in 2016 vond een oriëntatie plaats op de mogelijkheden tot het ondersteunen van huisartsenpraktijken in het leveren van persoonsgerichte zorg en het stimuleren van zelfmanagement bij patiënten. In 2017 en 2018 is het plan opgesteld om dit aan de hand van gebruik van de ziektelastmeter COPD en video coaching van de POH-S te bewerkstelligen.

Rond de zomerperiode van 2018 is een koppeling gerealiseerd tussen de Sanacoach COPD en MediX en in het najaar is een pilot van start gegaan in een vijftal huisartsenpraktijken in de regio. In het voorjaar 2019 eindigt deze pilot met een evaluatie onder POH-S en patiënten. Rond de zomerperiode zal opschaling plaatsvinden richting andere huisartsenpraktijken. De Universiteit Maastricht werkt toe naar een generieke Ziektelastmeter.

EVALUATIE EN ONDERZOEK



ZIO is continu bezig met onderzoek en evaluatie binnen de eerstelijnszorg.

ZIO is continue bezig met onderzoek en evaluatie binnen de eerstelijnszorg. Blauwe Zorg is daarbij een belangrijke kapstok. Met de verschillende projecten binnen Blauwe Zorg wordt een betere gezondheidstoestand van de patiënt, betere kwaliteit van zorg bij lagere of gelijkblijvende kosten in de regio beoogd (triple aim). Inzicht in de werkbaarheid en effecten van innovaties en zorgprogramma's op deze drie doelen is van belang om toekomstbestendig en innovatief beleid op dit thema in te zetten.

Voor de evaluatie en monitoring van de verschillende Blauwe Zorg projecten werkt ZIO samen met onderzoekers van universiteiten en hogescholen, en met zorgverleners in de praktijk. De huisartsen uit de inhoudelijke werkgroepen ketenzorg (bijlage II) hebben een adviserende en ondersteunende rol ten aanzien van de opzet en praktische uitvoer van evaluaties en onderzoeksprojecten op het gebied van ketenzorg.

In 2018 liepen drie studenten van de UM en een student van de Zuyd Hogeschool een onderzoeksstage bij ZIO, met begeleiding vanuit ZIO en de onderwijsinstelling. De studenten deden onderzoek naar het verwijzingsproces naar de Stadspoli, het regionaal longformulier en positieve gezondheid vanuit patiënt- en zorgverlenersperspectief.

Daarnaast werd vanuit ZIO onderzoek gedaan naar de werksituatie van POH Somatiek en POH GGZ en de mogelijke gevolgen daarvan voor hun gezondheid, welbevinden en arbeidsprestatie/-gedrag. Tot slot, werden in 2018 bij ZIO verschillende aanvragen voor participatie in subsidieaanvragen en/of onderzoeksprojecten door externe partijen ingediend en behandeld.

PARTICIPATIE IN WETENSCHAPPELIJK ONDERZOEK EN EXTERNE PROJECTEN

In 2018 werd vanuit ZIO onder andere geparticipeerd in de volgende onderzoeken en projecten:

- De monitoring en evaluatie van anderhalvelijnszorg (HSR – Universiteit Maastricht).
- Persoonsgerichte zorg (ziektelastmeter COPD) (HAG – Universiteit Maastricht)
- De effectiviteit van ketenzorg (Panaxea in opdracht van InEen).
- Het PROFILE project (HSR - Universiteit Maastricht)
- De Maastricht Studie (MUMC+).
- Het E-Coach onderzoek (GVO - Universiteit Maastricht).
- Transmurale zorg voor mensen met hartfalen en/of atriumfibrilleren (MUMC+).
- Blauwe zorg in de wijk (Universiteit Maastricht).



HUISARTSGENEESKUNDIGE GGZ



Mensen worden begeleid door de POH GGZ binnen de huisartsenpraktijken.

POH GGZ

Binnen de huisartsgeneeskundige GGZ worden mensen begeleid met (een verhoogd risico op het ontwikkelen van) lichte tot matige psychische en/of sociale klachten. Uit de resultaten blijkt dat in 2018 5932 unieke cliënten gezien zijn door de POH GGZ (in totaal 21.968 consulten) in de regio. De mensen kunnen in een kortdurend traject worden begeleid door de POH GGZ binnen de huisartsenpraktijken. Ook mensen met stabiel chronische psychische klachten kunnen laag frequent door de POH GGZ gezien worden. Net als voorgaande jaren zijn in de loop van 2018 verschillende huisartsenpraktijken uitgebreid in uren POH GGZ.

POH JEUGD

Enkele jaren geleden is de Jeugdzorg ondergebracht bij de gemeenten. Een samenwerking tussen huisartsen en het gemeentelijke team Jeugd ontbrak echter nog. ZIO heeft de functie van POH Jeugd geïntroduceerd, die de verbindende schakel is gaan vormen tussen de huisartsenzorg en jeugdzorg.

**ZIO heeft de functie van
POH Jeugd geïntroduceerd,
die de verbindende schakel
is gaan vormen tussen de
huisartsenzorg en jeugdzorg.**

In 2018 hebben alle vier gemeenten de POH's Jeugd gefinancierd. De POH's Jeugd doen spreekuur in een aantal huisartsenpraktijken en op de Stadspoli's en nemen deel aan Team Jeugd Overleg bij de gemeenten.

Uit de resultaten blijkt dat in 2018 735 unieke cliënten gezien zijn door de POH Jeugd (in totaal 3086 consulten) in de regio. Slechts in 27% van de gevallen is alsnog verwezen naar de jeugdhulp of jeugd GGZ. Het merendeel van de cliënten wordt

door de POH Jeugd zelf afgehandeld (60%) of wordt verwezen naar voorliggend veld (7%). Op basis van deze ervaringen zullen de uren POH Jeugd in Valkenburg, Eijsden-Margraten en Meerssen gecontinueerd worden in 2019. In overleg met de Gemeente Maastricht zal uitbreiding van beschikbare uren POH Jeugd plaatsvinden in 2019.

POH GGZ PROBLEMATISCH GEBRUIK ALCOHOL EN MIDDELEN

Sinds 2014 is er een spreekuur POH GGZ voor mensen met problematisch gebruik van alcohol en middelen. Deze is apart gepositioneerd op de Stadspoli en toegankelijk voor patiënten van alle huisartsenpraktijken in Maastricht-Heuvelland. Uit de cijfers blijkt dat in 2018 55 unieke cliënten gezien zijn door de POH GGZ met problematisch gebruik van alcohol en middelen (in totaal 102 consulten) in de regio.

Om kwalitatief goede en verantwoorde zorg te kunnen leveren aan deze doelgroep mensen en de samenwerking tussen huisartsen en de POH GGZ Problematisch gebruik alcohol en middelen te verbeteren is in 2018 een nieuwe richtlijn ontwikkeld. Thema's als veiligheid en eenduidige communicatie komen in deze richtlijn expliciet aan bod. Naast mensen met problematisch gebruik van alcohol en middelen kan de POH GGZ in dit spreekuur ook naasten van deze mensen begeleiden.

E-HEALTH

Sinds 2015 heeft ZIO, samen met Meditta en HOZL, een contract afgesloten met E-health aanbieder Minddistrict. Hierdoor hebben alle POH GGZ in dienst bij ZIO ruime keuze uit E-health modules over de meest voorkomende psychische klachten en passende (preventieve) gesprekstools. Jaarlijks vindt een gezamenlijke evaluatie plaats met Meditta en HOZL. Eind 2018 is besloten om ook in 2019 door te gaan met het E-health aanbod van Minddistrict.

CONSULTATIE

Om de huisartsen en de POH GGZ te ondersteunen bij de huisartsgeneeskundige GGZ was er ook in 2018 de mogelijkheid om een consultatie aan te vragen bij een psychiater of GZ psycholoog. Deze consultatie kan telefonisch of via een face-to-face contact plaatsvinden. ZIO heeft in de loop van de tijd met een toenemend aantal psychiaters en GZ psychologen een overeenkomst gesloten voor het uitvoeren van deze consultaties. Er is dan ook een toename in het gebruik van consultaties te zien. In 2018 werd 217 keer een consultatie aangevraagd (in 2017 werd dit 114 keer gedaan, in 2016 63 keer).

POSITIEVE GEZONDHEID

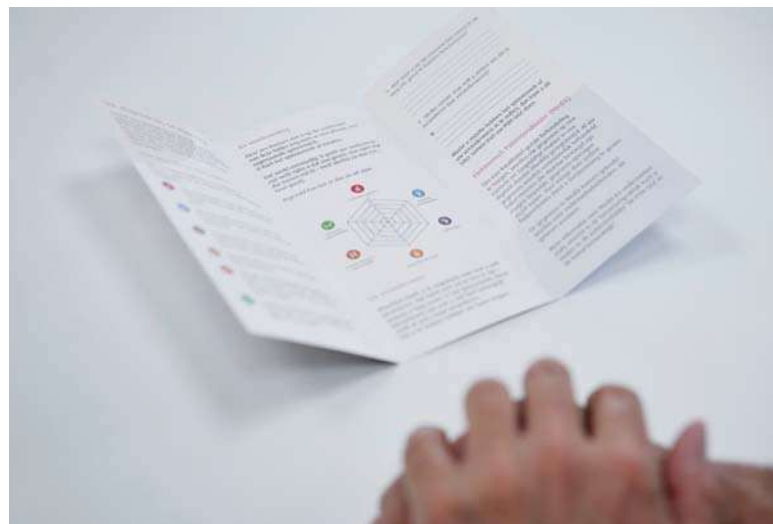
Sinds 2016 werken de POH GGZ met Positieve Gezondheid in de huisartsenpraktijk. In 2017 is een folder ontwikkeld voor mensen die begeleiding krijgen van de POH GGZ met uitleg bij het spinnenweb. De folder wordt actief gebruikt in de POH GGZ consulten. Doordat de POH GGZ het spinnenweb laat invullen wordt er meer expliciet dan voorheen aandacht besteed aan alle belangrijke levensgebieden en worden mensen uitgedaagd om zelf de regie te nemen ten aanzien van een veranderwens.

In 2018 is het gebruik van Positieve Gezondheid bij POH GGZ consulten geëvalueerd, zowel bij de praktijkondersteuners zelf als bij de mensen die zij begeleiden. Deze evaluatie biedt mooie aanknopingspunten om Positieve Gezondheid de blijvende aandacht te geven die het verdient. Door de komst van steeds meer Pluspraktijken wordt het onderwerp Positieve Gezondheid ook breder in de huisartsenpraktijk toegepast en ingebed.

GGZ VERWIJZINGEN VIA TIPP

Huisartsen kunnen via TIPP direct verwijzen en een afspraak maken op het spreekuur POH Jeugd en de POH GGZ Problematisch gebruik alcohol en middelen. Ook de planning van de face-to-face consultaties verloopt via Tipp. Het grootste deel van de huisartsenpraktijken heeft ook de verwijzingen naar de Generalistische Basis GGZ (GBGGZ) en Specialistische GGZ (SGGZ) via Tipp laten verlopen in 2018. Zowel de verwijzers als Tipp maken gebruik van de digitale sociale kaart voor de regio Maastricht-Heuvelland.

Voor huisartsen is nu duidelijker dan voorheen waar en wanneer een cliënt in behandeling gaat. Voor cliënten is het makkelijker om de voor hen meest passende zorgaanbieder te vinden, waarbij er ook rekening gehouden kan worden met wachttijden en noodzaak om met een behandeling te starten.



KWALITEIT



Het proces rondom continu verbeteren wordt steeds beter geborgd.

HAZO24

HaZo24 is een kwaliteitssysteem dat de huisartsenzorg vanuit een 24 uren perspectief monitort en verbetert. Het is gebaseerd op de internationale ISO Healthcare norm NEN-EN 15224 (zorg en welzijn) en op de normen vastgesteld door de beroepsgroep. Een certificaat geeft aan dat er gestructureerde aandacht is voor de kwaliteit van zorg en de verbetering hiervan. In 2018 heeft de implementatie van de HaZo24 tot een succesvolle uitbreiding van gecertificeerde praktijken geleid. Van 34 gecertificeerde praktijken eind 2017 naar 39 gecertificeerde praktijken eind 2018 in de regio.

Wat opvalt in de gecertificeerde praktijken in de loop van de jaren is dat praktijken steeds meer zicht hebben op en overzicht hebben over de processen en gewenste verbetermogelijkheden. Het proces rondom continu verbeteren wordt steeds beter geborgd.

INTERNE AUDIT KETENZORG

In 2018 is bij 52 praktijken een Interne Audit Ketenzorg uitgevoerd. De Interne Audits Ketenzorg zijn onderdeel van de 24 uren kwaliteitsborging, voor het onderdeel Chronische Zorg. In 2018 is een aantal wijzigingen aangebracht in het format Interne Audit Ketenzorg, dat mede op advies van de Bestuurs Advies Commissie (BAC) Kwaliteit worden gezien als een kwalitatief punt van aandacht.

2019

In 2019 wordt HaZo24 verder uitgerold binnen de regio. Acht praktijken stromen in, waardoor eind 2019 96% van de huisartspraktijken een goed werkend kwaliteitssysteem hebben geïmplementeerd.

KETENZORGSCOLING

Het vernieuwde curriculum ketenzorgscholing van vijf jaar (2018-2022) is in 2018 van start gegaan en zal in de loop van 2019 geëvalueerd worden.

SCHOLING



ZIO Kwaliteit en Scholing organiseert nascholingen voor aangesloten zorgverleners.

HUISARTSEN EN POH SOMATIEK

ZIO Kwaliteit en Scholing organiseerde in 2018 acht scholingsavonden binnen het curriculum ketenzorgscholing, waarin alle zorgketens aan bod kwamen. Huisartsen en POH Somatiek kiezen per jaar vier van de acht avonden uit (per ketenzorgprogramma één avond) en krijgen een vastgesteld programma.

Naast deze avonden organiseerde ZIO Kwaliteit en Scholing in 2018 voor het eerst de Dag van de Praktijkondersteuner. Centraal thema voor deze dag was de rol van de POH en zelfmanagement/persoonsgerichte zorg. De POH dag is een verplichte scholing dag waarbij de uren meetellen voor scholing van de POH.

Naast het vaste curriculum ketenzorgscholing vonden ook de volgende scholingen plaats in 2018:

- In samenwerking met de stichting Langerhans organiseerde ZIO Kwaliteit en Scholing twee opvolgavonden insuliner therapie. In totaal hebben aan de opvolgavonden 59 huisartsen en POH deelgenomen.
- Dertien huisartsen namen deel aan de ECG opvolg cursus en verdiepten hun kennis in het beoordelen van ECG's.
- Aan de Najaarswarffum namen in 2018 in totaal 77 huisartsen en waarnemend huisartsen deel. Aan bod kwamen onder andere Wondzorg, KNO, Endocriene halszaken, Urologie, Laaggeletterdheid en Reanimatie.
- Voor de huisartsenpraktijk werden twee BHV Basis cursussen en twee BHV herhaalcursussen georganiseerd. In totaal hebben 48 praktijkmedewerkers een BHV cursus gevolgd.
- Er hebben in totaal 29 huisartsen en waarnemend huisartsen deelgenomen aan de vier reanimatietrainingen die in 2018 zijn georganiseerd.

POH GGZ

De POH GGZ in dienst bij ZIO dient zich conform de CAO Huisartsenzorg 20 uur op jaarbasis te scholen, ongeacht de omvang van het dienstverband. In 2018 is 10 uur scholing gevuld met de volgende onderwerpen: Grip op je werk, Systeem- en relatieproblematiek, Rouwbegeleiding en Eetstoornissen. Daarnaast kon de POH GGZ vier uur scholing zelf invullen, de overige zes uur werden ingevuld met drie bijeenkomsten van twee uur intervisie.

Doktersassistenten

Voor doktersassistenten werden in 2018 verschillende reanimatietrainingen georganiseerd, trainingen Bedrijfshulpverlening (BHV) en een triagetraining.

Fysiotherapeuten

Voor fysiotherapeuten aangesloten bij het schouderennetwerk heeft ZIO Kwaliteit in Scholing in 2018, tweemaal een driedaagse scholing georganiseerd. In totaal hebben hier 47 fysiotherapeuten aan deelgenomen.

Naast de jaarlijkse BHV training werd in 2018 ook de training Intervisiecoach georganiseerd en een kennismaking met en rondleiding bij Adelante.

Overige activiteiten en ontwikkelingen

Voor diverse andere partners in de ketenzorg werden informatiebijeenkomsten georganiseerd.

In samenwerking met de samenwerkende zorgketens en netwerken in Maastricht en Heuvelland werd in 2018 voor de tweede keer een symposium in het teken van ouderenzorg georganiseerd; "Wat beweegt de oudere".

In 2018 hebben in het kader van “Blauwe Zorg in de wijk”, twee groepen de training Positieve Gezondheid gevolgd. ZIO Kwaliteit en Scholing heeft instellingsaccreditatie (IA) voor huisartsen, praktijkondersteuners AGZ en doktersassistenten aangevraagd.

Voor overige scholingen is met succes accreditatie aangevraagd bij bijvoorbeeld KNGF (fysiotherapie). Er functioneerden wederom diverse werkgroepen (WDH, doktersassistenten, fysiotherapeuten) waarin scholingsonderwerpen ontwikkeld worden.

In 2019 zal ZIO Kwaliteit en Scholing inspelen op de veranderde afspraken als het gaat om scholing voor de huisartsen.

2019

In 2019 zal ZIO Kwaliteit en Scholing inspelen op de veranderde afspraken als het gaat om scholing voor de huisartsen. Er zal desgewenst scholing ontwikkeld worden bij het verschijnen van nieuwe standaarden en/of richtlijnen. ZIO kwaliteit en Scholing zal blijvend streven naar inhoudelijk kwalitatief goede en interessante ketenzorgscholingen.





OVERZICHT ZIO-SCHOLINGEN IN 2018

Naam scholing	Doelgroep
Informatiebijeenkomsten ketenzorg 2018	Alle contractpartners
Positieve gezondheid Blauwe Zorg in de Wijk	Diverse disciplines
Symposium "Wat beweegt de oudere"	Diverse disciplines
Triagetraining	Doktersassistenten
Basiscursus reanimatie	Doktersassistenten en POH Somatiek
Herhaalcursus reanimatie	Doktersassistenten en POH Somatiek
BHV Herhaalcursus	Fysiotherapeuten
Training Schoudernetwerk	Fysiotherapeuten
Intervisiecoach	Fysiotherapeuten
Kennismaking en rondleiding Adelante	Fysiotherapeuten
Lezing TIA/CVA	Fysiotherapeuten
Reanimatietraining	Huisartsen
Najaarswarffum	Huisartsen
ECH Verdiepingscursus	Huisartsen
ABCDE trainingen	Huisartsen
Opvolgavond Insulinetherapie Langerhans	Huisartsen en POH Somatiek
Scholingscurriculum ketenzorg 2018	Huisartsen en POH Somatiek
BHV Basiscursus huisartspraktijk	Huisartsenpraktijk
BHV herhaalcursus huisartspraktijk	Huisartsenpraktijk
Scholing Minddistrict	POH GGZ
Grip op je werk	POH GGZ
Systeem- en relatieproblematiek POH	POH GGZ
Rouwbegeleiding	POH GGZ

OVERZICHT ZIO-SCHOLINGEN IN 2018

Naam scholing	Doelgroep
Eetstoornissen	POH GGZ
Intervisiebijeenkomsten	POH GGZ
Dag van de Praktijkondersteuner	POH Somatiek
Intervisiebijeenkomsten	POH Somatiek



FACILITAIR

Bij productontwikkeling ligt de nadruk op het afstemmen van de vraag.





ZIO Facilitair ondersteunt zorgverleners bij hun praktijkvoering in brede zin en op diverse terreinen. Het gaat om producten of diensten waar meerdere zorgverleners behoefte aan hebben. De interne organisatie is op te splitsen in productontwikkeling en relatiebeheer. Bij productontwikkeling ligt de nadruk op het afstemmen van de vraag op het uiteindelijke te leveren product of dienst. Bij relatiebeheer ligt de focus op de (toekomstige) afnemer van een product of dienst.

COLLECTIEVE INKOOP DOOR ZIO EN AANBOD VAN PRODUCTEN

In 2017 zijn afspraken gemaakt met Inkoop XL als inkoopcollectief. Dit is een externe partij gespecialiseerd in het maken van inkoop afspraken. Vanwege hun schaalgrootte zijn ze beter in staat om gunstige afspraken te maken. 2019 zullen we deze dienst evalueren.

P&O ONDERSTEUNING EN WERVING EN SELECTIE VIA ZIO FACILITAIR

Er zijn 13 praktijken met een P&O abonnement van ZIO. Het aantal is gelijk gebleven. Op dit vlak is ook geen acquisitie gepleegd.

Daarnaast kunnen alle praktijken in de regio vacatures plaatsen via ZIO facilitair. Op het moment dat de bezetting binnen de praktijk ontoereikend is, wegens ziekte of verloop, biedt dit een snelle oplossing voor problemen in de praktijk. Er zijn in 2018 fors minder vervangingsuren ingevuld ten opzichte van 2017. Het invullen van vacatures is steeds moeilijker.

Voor 2018 is een eerste aanzet gemaakt voor een plan om de spanning op de arbeidsmarkt te kunnen reguleren.

ZORGVASTGOED

ZIO Zorgvastgoed heeft als doel sleutelklare, betaalbare praktijken te leveren aan huisartsen en betrokken disciplines. Onder regie van de huisarts, maar zonder de organisatorische of financiële lasten, wordt nieuwe huisvesting gerealiseerd waarbij de zorgverlener ontzorgd wordt. Het creëren van toekomstbestendige, multidisciplinaire praktijken heeft een grote prioriteit in een snel veranderende huisartsenzorg.





Het creëren van toekomstbestendige, multidisciplinaire praktijken heeft een grote prioriteit.

BESTUURSADVIESCOMMISSIES (BAC'S)



De BAC samenwerking maakt kwaliteitsafspraken tussen de RHZ en MUMC+.

BAC KWALITEIT

De BAC Kwaliteit (zie bijlage IA) adviseert het RHZ bestuur over onderwerpen die met kwaliteit van huisartsenzorg in de regio te maken hebben. De volgende onderwerpen zijn in 2018 aan de orde geweest:

- Onderzoek werkbelasting POH-S & POH-GGZ;
- Implementeren van AVG binnen de huisartsenpraktijken, waarbij aandacht was voor de meldplicht datalekken;
- Scholingscurriculum 2018-2022, onder andere de vernieuwde ECG- & Spirometriescholingen
- Nieuwe herregistratie-eisen KNMG.

Kwaliteit is een breed begrip. Vaste onderwerpen tijdens de BAC vergaderingen zijn deskundigheidsbevordering huisartsen-POH- doktersassistenten, HaZo24, veiligheid en continuïteit. De BAC Kwaliteit ontwikkelt visiestukken die ter advies voorgelegd worden aan het bestuur RHZ, Bestuursgroepvoorzitters en de Algemene Ledenvergadering. Er wordt ingespeeld op landelijke en regionale ontwikkelingen.

BAC SAMENWERKING

De opdracht van de BAC Samenwerking is het RHZ bestuur te adviseren over de samenwerking en communicatie tussen de huisartsen van de vereniging RHZ Heuvelland onderling en de zorgpartners in de regio.

In 2018 fungeerde de BAC samenwerking als toetsgroep voor Tipp en adviseerde, monitorde en/ of participeerde in de verdere uitbreiding van Tipp, de Stadspoli, de gebruikersraad Stadspoli, rationele diagnostiek, 'het roer moet om' en de ketenzorgproducten in de wijk, waaronder complexe ouderenzorg, blauwe GGZ en palliatieve zorg. Gemelde VIM-en bij ZIO rondom samenwerking werden door werkgroepsleden opgepakt. Er zijn onder andere gesprekken gevoerd met verschillende instanties hierover.

In 2017 werd door de BAC samenwerking een samenwerkingsovereenkomst opgesteld, waarin kwaliteitsafspraken tussen de RHZ en MUMC+ staan beschreven. Dit document werd in 2018 besproken met MUMC+ en aandachtspunten werden besproken en opgepakt.

De opdracht van de BAC ICT is het bestuur te adviseren ten aanzien van automatiseringsvraagstukken.

Zo is er sindsdien o.a. een structureel overleg tussen een bestuurslid van de RHZ en het stafconventbestuur van MUMC+. In 2018 is besproken dat de BAC samenwerking in 2019 gaat meedenken/ adviseren ten aanzien van de samenwerking met externe stakeholders (GGZ, partijen rondom ouderenzorg, sociaal domein etc.).

BAC ICT

De opdracht van de BAC ICT is het bestuur te adviseren ten aanzien van automatiseringsvraagstukken die gerelateerd zijn aan het realiseren van goede huisartsenzorg. Ook in 2018 monitorde de BAC ICT in dit kader de voortgang en de voortdurende evaluatie van LSP en de White-Box op de HAP en optimalisatie ICT richting Tipp. De technische invoering van digitale diagnostiek bleef de aandacht hebben van de BAC ICT evenals het ontwikkelen van

een digitaal communicatieplatform in de zorg en het opstellen van een programma van eisen voor dergelijke platforms. Eind 2018 is binnen de pilot 'Blauwe zorg in de wijk' een project gestart met een digitale overlegtafel.

In 2018 is het dossier "Duurzame gegevensuitwisseling in de zorg" een belangrijk thema geweest. Met de komst van de AVG per 25-5-2018 werd veiligheid rondom ICT van cruciaal belang. Veiligheid op het gebied van medicatie, beveiligde overdracht van patiëntgegevens en gegevensuitwisseling, risico's (analyse) op het gebied van datalekken waren (en blijven) belangrijke te verbeteren, maar vooral noodzakelijk te realiseren, issues voor en in de huisartspraktijken.

In maart 2018 publiceerde Nictiz een rapport over de noodzaak van digitalisering in de eerstelijns. De LHV, Ineen en de NHG hebben als reactie daarop eind 2018 een visie digitalisering huisartsenzorg met bijbehorende agenda van activiteiten vastgesteld. Aandachtspunten voor 2019 zijn 'patiënt en zelfmanagement', 'huisarts en praktijkvoering' en 'multidisciplinaire en regionale samenwerking'. In 2019 zal dit de volle aandacht hebben van de BAC ICT.

BAC HAP

De opdracht van de BAC HAP is het bestuur te adviseren (gevraagd en ongevraagd) zodanig dat de spoedeisende huisartsgeneeskundige zorg aan patiënten in avond, nacht en weekenden van hoogwaardige kwaliteit is en de 7x24 uren huisartsenzorg in de regio gewaarborgd blijft. De BAC HAP bestaat uit waarnemende en gevestigde huisarts uit de regio.

Speerpunten/thema's in 2018 waren onder andere: Samenwerking met partners 2e lijn o.a. MUMC+ en GGZ, nascholing voor huisartsen, thema's rondom het dienstdoen op de huisartsenpost (ook betreffende waarnemers en HIDHA's) en "anders werken op de huisartsenpost". Deze thema's blijven voor 2019 actueel en zullen verder worden geëvalueerd en eventueel verder ontwikkeld.

COMMUNICATIE EN PUBLICATIES

WEBSITES

In 2018 is de ZIO-website geheel vernieuwd. In 2019 wordt de RHZ-website vernieuwd. De overige websites van Tipp, Stadspoli en Blauwe zorg werden ook in 2018 continu geactualiseerd.

NIEUWSBRIEVEN

In 2018 zijn 23 digitale nieuwsbrieven met actuele ontwikkelingen verstuurd namens RHZ, ZIO en HMM naar huisartsen, hitha's, waarnemend huisartsen, praktijkondersteuners, doktersassistenten en ketenpartners in de regio en ZIO-medewerkers.

FOLDERS

In 2018 heeft ZIO wederom diverse patiëntenfolders beschikbaar gesteld aan de huisartsenpraktijken. Deze folders zijn te vinden op www.zio.nl.

AANDACHT IN DE MEDIA

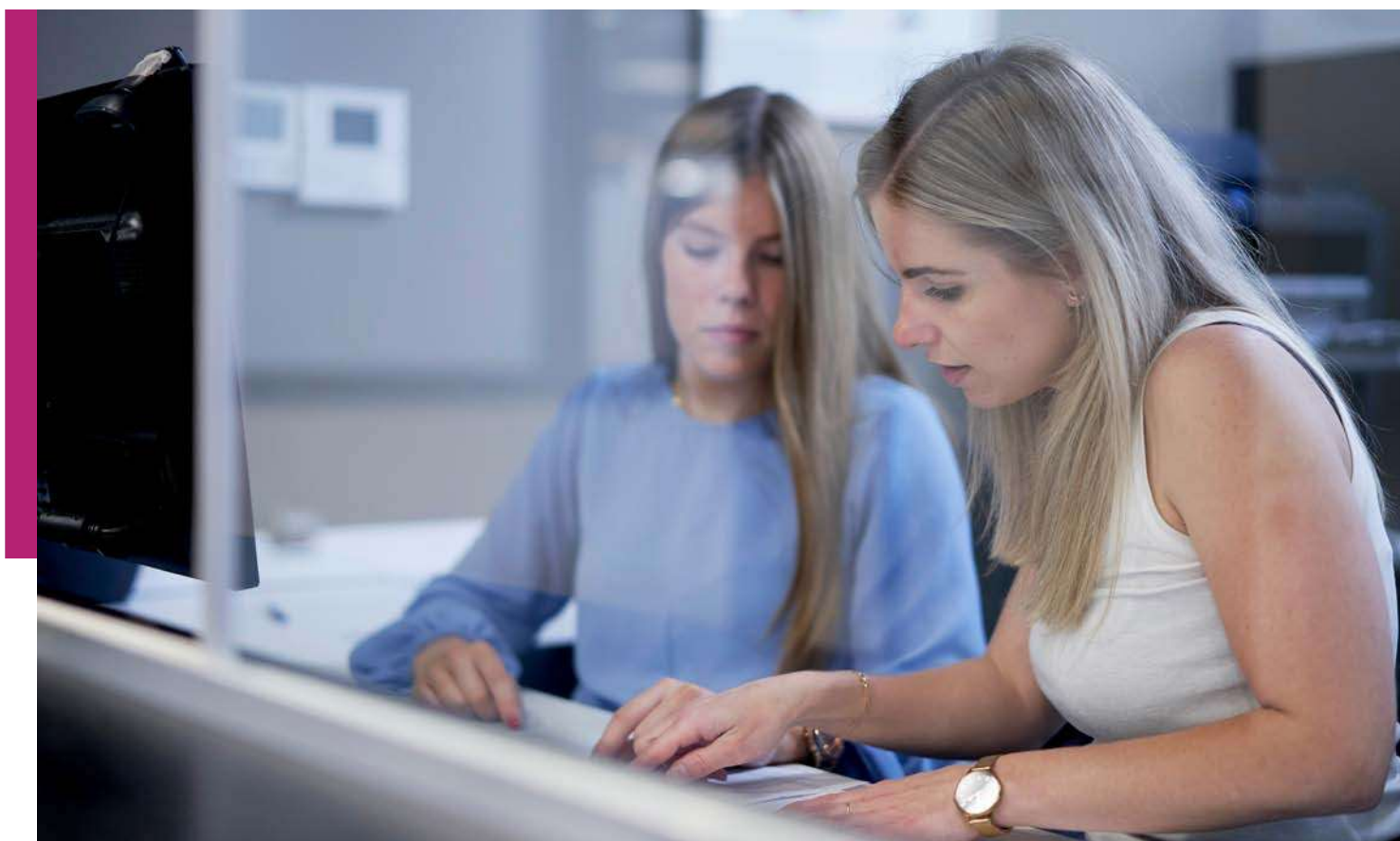
- Het gaat goed in de Maastrichtse proeftuin Blauwe Zorg in de wijk. Praktijk, februari 2018.
- Blauwe Zorg in de wijk. Duurzame beweging op weg naar een gezonder Maastricht. Nummer 1, maart 2018.
- ZIO: belangrijke schakel in de regionale ketenzorg. Content, maart 2018.
- Patiënten tevreden over proef: zorg beter en goedkoper. De Limburger, 28 maart 2018.
- Pilot anderhalvelijnszorg werpt vruchten af in Zuid-Limburg. Zorgvisie, 29 maart 2018.
- De stadspoli Maastricht zet anderhalvelijnszorg op de kaart. Topic, april 2018.
- Pilotproject in vier Maastrichtse wijken. Blauwe Zorg in De Wijk. Content, juli 2018.
- De ziektebelasting als instrument voor zelfmanagement, Content, juli 2018.
- Prescripitor, multisource EVS voor medicatiebewaking. Praktijk, augustus 2018.

- Innovaties in de medicamenteuze behandeling van longpatiënten. Het regionaal longformulier in de regio Maastricht-Heuvelland. De Eerstelijns, september 2018.
- Zorg moet beter en goedkoper. Dagblad de Limburger, 16 oktober 2018.
- Magazine Blauwe Zorg in de wijk. Samen op weg naar een positief gezond Maastricht. Oktober 2018.
- Blauwe Zorg zorgt voor verandering bij gezinnen met (te) veel zorg- en hulpverleners. Praktijk, december 2018.
- Your coach next door. Praktijk, december 2018.
- How do we ensure that innovation in health service delivery and organization is implemented, sustained and spread? World Health Organization. 2018.

PUBLICATIES EN RAPPORTEN

- Van Hoof M, Huizing A, Kroeg J, Schulpen G. Innovaties in de medicamenteuze behandeling van longpatiënten. Het regionaal longformulier in de regio Maastricht-Heuvelland. De Eerstelijns. September 2018; 22-23.
- Nolte E. How do we ensure that innovation in health service delivery and organization is implemented, sustained and spread? World Health Organization. 2018.
- Van Hoof MS, Huizing AR, De Jonge J. Onderzoek naar werkbelasting in de Huisartsenpraktijk; factsheet. 2018, ZIO: Maastricht.
- Bock L. The actual use, the contribution of the actual use to the care process, and the added value of the use of the concept of Positive Health as experienced by POH-GGZ, in family medicine practices located in Maastricht-Heuvelland, during consultations with patients with mild to moderate mental health problems. Maastricht University. Faculty of Health, Medicine and Life Sciences. 2018 (Master thesis. Supervisors: I. Duimel-Peters, A. Huizing).
- Wolfs A.J.M.G. Factors influencing the referral process to Primary Care Plus: a mixed method study based on characteristics, experiences and motives of general practitioners. Maastricht University. Faculty of Health, Medicine and Life Sciences. 2018 (Master Thesis. Supervisors: M. Kroese, A. Huizing).

- Kroeg, J. Innovaties in de medicamenteuze behandeling van longpatiënten. Een evaluatie van een regionaal longformulair. Maastricht University. Geneeskunde. 2018 (WESP stage. WESP begeleider: A. Huizing).
- Solberg-Hendriks, S. Positieve Gezondheid in de huisartsenpraktijk. Een kwalitatief onderzoek naar ervaringen van patiënten bij het gebruik van Positieve Gezondheid door POH-GGZ van ZIO. Zuyd Hogeschool. M-ANP. 2018 (Master Thesis. Supervisors: R. Verwey, M. Franssen, A. Huizing, E. Wamsteker).



BIJLAGEN

Bijlage Ia

Samenstelling BAC Kwaliteit in 2018

- Mw. drs. K. Boots, huisarts (tot 03-10-2018)
- Dhr. drs. R. Delissen, voorzitter, huisarts
- Dhr. drs. R. Haesen, huisarts
- Dhr. drs. P. van de Kar, huisarts
- Dhr. drs. M. Nio, huisarts (tot 07-03-2018)
- Dhr. drs. R. Prevoo, lid bestuur vereniging RHZ, huisarts
- Mw. L. Hager, coördinator kwaliteit, ZIO (tot 14-11-2018)
- Mw. J. Hendriks, coördinator kwaliteit, ZIO (vanaf 14-11-2018)
- Dhr. dr. G. Schulpen, medisch directeur, ZIO

Bijlage Ib

Samenstelling BAC Samenwerking in 2018

- Dhr. drs. H. Debets, huisarts
- Mw. drs. M. van Dongen, huisarts
- Mw. drs. P. Israel, voorzitter, GGZ-kaderhuisarts
- Mw. drs. Oosterhout, huisarts
- Mw. drs. H. Swijgman, huisarts
- Mw. J. Bindels, beleidsmedewerker, RHZ/ZIO (†12-04-2019)
- Mw. drs. Th. van der Waart, lid bestuur vereniging RHZ, huisarts
- Mw. drs. J. Hazelzet, medewerker chronische zorg, ZIO
- Dhr. dr. G. Schulpen, medisch directeur, ZIO

Bijlage Ic

Samenstelling BAC ICT in 2018

- Mw. drs. M. van Dongen, huisarts
- Dhr. drs. T. Geven, huisarts
- Dhr. drs. S. Kempinski, lid bestuur vereniging RHZ, huisarts
- Dhr. drs. J. Ridderbeks, huisarts
- Dhr. dr. P. Smeets, huisarts
- Mw. drs. K. Verstraete, huisarts, voorzitter
- Mw. J. Bindels, beleidsmedewerker, RHZ/ZIO (†12-04-2019)
- Dhr. D. Dierx, datamanager en applicatiebeheerder, ZIO
- Mw. drs. M. van Hoof, ondersteuning, ZIO
- Dhr. dr. C. van Uden, directeur bedrijfsvoering, ZIO

Bijlage Id

Samenstelling BAC (Huisartsenpost) HAP in 2018

- Mw. drs. L.M.H. Deneer
- Dhr. drs. E. Duinkerke
- Dhr. drs. R.R. Heg
- Dhr. drs. S.S.M. Kempinski namens bestuur RHZ
- Dhr. drs. Y.G.F.L. Kesler
- Dhr. drs. H.B.S.M. Munnik
- Mw. J.M.T. van Nuil
- Mw. drs. E.M.H. Posma namens stichting HMMH
- Dhr. drs. M.H.C. Verhoeckx
- Dhr. drs. R. Wetzels
- Mw. A. Witjes-te Nijenhuis
- Dhr. drs. V.A. Zwietering
- Dhr. drs. M.H.C. Verhoeckx
- Dhr. drs. R. Wetzels
- Dhr. drs. V.A. Zwietering
- Mw. N.E.B. Broens-Le Doux, notuliste

Bijlage Ie

Samenstelling Werkgroep WDH Heuvelland in 2018

- Mw. prof. dr. N. Bouvy, chirurg MUMC+, lid
- Dhr. drs. G. Costongs, huisarts Maastricht, lid
- Dhr. H. Fiolet, directeur RVE Patiënt en Zorg MUMC+, lid
- Mw. drs. H. Hakvoort, huisarts Eijssden, lid
- Dhr. dr. B. Havekes, internist-endocrinoloog MUMC+, lid
- Mw. drs. M. Kusters, huisarts Maastricht, lid
- Dhr. drs. M. Munnik, huisarts Valkenburg, coördinator scholing ZIO, lid
- Dhr. drs. R. Prevoo, huisarts Cadier en Keer, lid
- Dhr. dr. S. Schalla, cardioloog MUMC+, lid
- Mw. drs. P. Schunck, huisarts Margraten, lid en voorzitter WDH

Bijlage IIa

Samenstelling Werkgroep Ketenzorg DM2 in 2018

- Dhr. E. Barten, optometrist, Oog Screening Limburg
- Mw. B. Bosch, medisch pedicure, Berg en Terblijt
- Mw. W. Engering, praktijkondersteuner Somatiek
- Mw. R. Faut, podotherapeut, Voetzorg Maastricht, MUMC+
- Dhr. J. Göbbels, kaderhuisarts DM2 i.o.
- Dhr. G. van den Hof, praktijkondersteuner Somatiek
- Mw. H. Lamers, medisch pedicure, Maastricht
- Mw. S. Landewe, internist-endocrinoloog, MUMC+
- Mw. S. Paulussen, hoofd diabetesverpleegkundigen en voetzorg, MUMC+
- Mw. A. Put, diëtiste, Envida
- Dhr. N. Schaper, internist – endocrinoloog, MUMC+
- Mw. J. Slijpen, praktijkondersteuner Somatiek
- Dhr. J. Smeets, kaderhuisarts DM2 i.o.
- Dhr. J. Willems, podotherapeut, Voetzorg Maastricht, MUMC+
- Mw. L. Hager, coördinator chronische zorg, ZIO
- Mw. M. van Hoof, medewerker chronische zorg, ZIO

Bijlage IIb

Samenstelling Werkgroep Ketenzorg Astma en COPD in 2018

- Mw. W. Engering, praktijkondersteuner Somatiek
- Mw. V. Hoenjet, praktijkondersteuner Somatiek
- Mw. I. Houben, diëtiste, Die'Net
- Dhr. H. Nijssen, fysiotherapeut, Fy'Net
- Mw. M. Vaassen, longverpleegkundige, MUMC+
- Dhr. G. Wesseling, longarts, MUMC+
- Dhr. R. Willemsen, kaderhuisarts astma en COPD
- Mw. L. Hager, coördinator chronische zorg, ZIO
- Mw. M. van Hoof, medewerker chronische zorg, ZIO
- Dhr. F. Amory, ketenzorg coördinator, ZIO

Bijlage IIc

Samenstelling Werkgroep Ketenzorg Hart- en Vaatziekten in 2018

- Mw. J. Boyne, verpleegkundig specialist hartfalen, MUMC+
- Dhr. H. Brunner-La Rocca, cardioloog, MUMC+
- Mw. W. Engering, praktijkondersteuner Somatiek
- Mw. I. Houben, Diëtiste, Die'Net
- Mw. A. Kerkhofs – Kuiper, praktijkondersteuner Somatiek
- Mw. K. Konings, kaderhuisarts HVZ
- Dhr. A. Kroon, internist - vasculair geneeskundige, MUMC+
- Dhr. L. Luermans, cardioloog, MUMC+
- Mw. B. Vostermans, verpleegkundig specialist atriumfibrilleren, MUMC+
- Dhr. R. Willemsen, kaderhuisarts HVZ
- Mw. L. Hager, coördinator chronische zorg, ZIO
- Mw. M. van Hoof, medewerker chronische zorg, ZIO

Bijlage IId

Samenstelling Werkgroep Ketenzorg Kwetsbare Ouderen in 2018

- Mw. S. Bastiaans, POH ouderenzorg
- Mw. M. van Dongen-Bots, huisarts, kaderhuisarts Ouderengeneeskunde
- Mw. E. de Goeij, POH Ouderenzorg
- Mw. I. Houben, Diëtiste, Die'Net
- Dhr. Y. Kesler, huisarts, kaderhuisarts palliatieve zorg
- Mw. M. Olde Damink, huisarts
- Dhr. T. van Wissen, geriatrisch fysiotherapeut, Fy'net
- Dhr. F. Amory, programmamanager ouderenzorg, ZIO
- Mw. M. van Hoof, medewerker chronische zorg, ZIO

Bijlage IIe

Samenstelling werkgroep Farmacie in 2018

- Mw. drs. K. Konings, kaderhuisarts HVZ
- Dhr. drs. G. Knops, huisarts
- Dhr. drs. B. Zonneveld, huisarts
- Mw. drs. S. Sloesen, apotheker
- Dhr. drs. B. Tyndall, apotheker
- Dhr. drs. R. van Scheijen, apotheker
- Dhr. dr. G. Schulp, medisch directeur, ZIO
- Mw. drs. J. Hazelzet, bestuurssecretaris, ZIO

Bijlage II f

Samenstelling Werkgroep Huisartsen Chronische Zorg in 2018

- Mw. M. van Dongen-Bots, kaderhuisarts ouderenzorg
- Dhr J. Göbbels, kaderhuisarts DM2 i.o.
- Mw. P. Israël, kaderhuisarts GGZ
- Dhr. Y. Kesler, kaderhuisarts palliatieve zorg
- Mw. K. Konings, kaderhuisarts HVZ
- Mw. M. Olde Damink, huisarts
- Dhr. R. Prevoo, huisarts
- Dhr. J. Smeets, kaderhuisarts DM2 i.o.
- Dhr. R. Willemsen, huisarts HVZ en astma/COPD
- Mw. L. Hager, coördinator chronische zorg, ZIO
- Mw. M. van Hoof, medewerker chronische zorg, ZIO

Bijlage II g

Samenstelling projectteam PlusPraktijk 2017-2018

- Dhr. P. Castermans, huisarts, Gezondheidscentrum Dr. Van Kleef, Maastricht
- Mw. H. ter Haar, huisarts, Gezondheidscentrum Heer, Maastricht
- Dhr. L. Janssen, huisarts, Gezondheidscentrum de Hofhoek, Maastricht
- Dhr. R. Minnaard, huisarts, Gezondheidscentrum de Hofhoek, Maastricht
- Dhr. M. Munnik, huisarts, Huisartsenpraktijk Munnik, Valkenburg

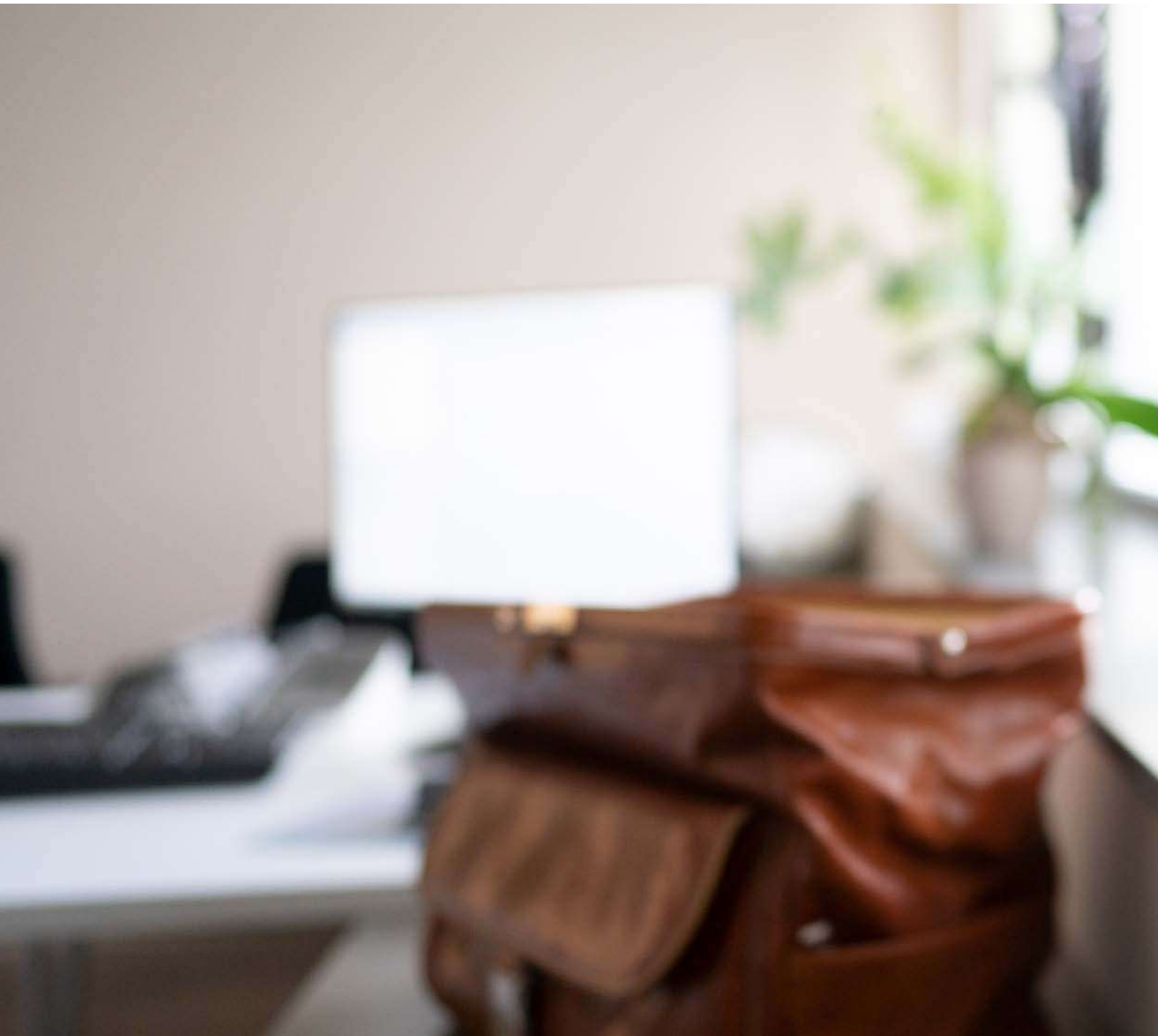
- Dhr. J. Smeets, huisarts, Gezondheidscentrum Heer, Maastricht
- Dhr. C. Wijnands, huisarts, Huisartsen Maastricht-Oost, Maastricht
- Dhr. G. Schulp, medisch directeur, ZIO
- Mw. A. Huizing, programmamanager innovatie en onderzoek, ZIO
- Samenstelling PlusPraktijk Groep 1 – gestart per 1 juli 2018
- Gezondheidscentrum Heer (Ter Haar, Nijholt, J. Smeets)
- Gezondheidscentrum Dr. van Kleef (Castermans, Blonk, Robertson-Konings, Gobbels, Wennink)
- Huisartsen Maastricht Oost (Wijnands, Van der Waart)
- Huisartsenpraktijk Munnik (Munnik)
- Huisartsenpraktijk Heerderhof (Uiterhoeve-Prins, Franssen, Bruijns)
- Huisartsenpraktijk Daalhof (Van Dongen, Van Dongen-Bots)

Bijlage III

Afkortingen / Verklaringenlijst

ALV	Algemene leden vergadering
BAC	Bestuurs Advies Commissie
BHV	Bedrijfs hulpverlening
COPD	Chronic Obstructive Pulmonary Disease
CVA	Cerebro Vasculair Accident
(CvAH)	College van Accreditatie Huisartsen
Die'net	Diëtisten Net
DM2	Diabetes Mellitus type 2
DNG	De Nieuwe GGZ
ECG	Elektrocardiogram (hartfilm)
ED	Ervaringsdeskundige
ELV	Eerstelijnsverblijfbedden
Fy'net	Fysiotherapeuten Net
GBGGZ	Generalistische Basis GGZ
GGD	Gemeenschappelijke Gezondheids Dienst
GGZ	Geestelijke Gezondheids Zorg
[G]OUD	Gezond Oud In Limburg

GW	Gezondheidswetenschappen
HAG	Huisartsgeneeskunde
HAP	Huisartsenpost
HAZO24	Huisartsenzorg 24 uur
HIS	Huisartsinformatiesysteem
HKZ	Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector
HSR	Health Services Research
HVZ	Hart- en vaatziekte
IA	Instellingsaccreditatie
INCA	Integrated Care
KNO	Keel, Neus en Oor
LSP	Landelijk Schakel Punt
MDL	Maag, darm, lever
MDO	Multidisciplinair overleg
MUMC+	Maastricht Universitair Medisch Centrum
NHG	Nederlands Huisartsen Genootschap
NZA	Nederlandse Zorg Autoriteit
P&O	Personeel en Organisatie
POH	Praktijkondersteuner Huisartsen
RHZ	Regionale Huisartsen Zorg
SGGZ	Gespecialiseerde GGZ
TIPP	Transmurale Interactief Patiënten Platform
UM	Universiteit Maastricht
VEZN	Versterking Eerstelijns Zuid Nederland
WDH	Werkgroep Deskundigheid Huisartsen
WESP	Wetenschapsparticipatie
WMO	Wet Maatschappelijke Ondersteuning
ZIO	Zorg in Ontwikkeling
ZN	Zorgverzekeraars Nederland







ZIO ZORG IN ONTWIKKELING
Wilhelminasingel 81
6221 BG Maastricht
T 043 350 69 10
F 043 350 69 20
E info@zio.nl
I www.zio.nl