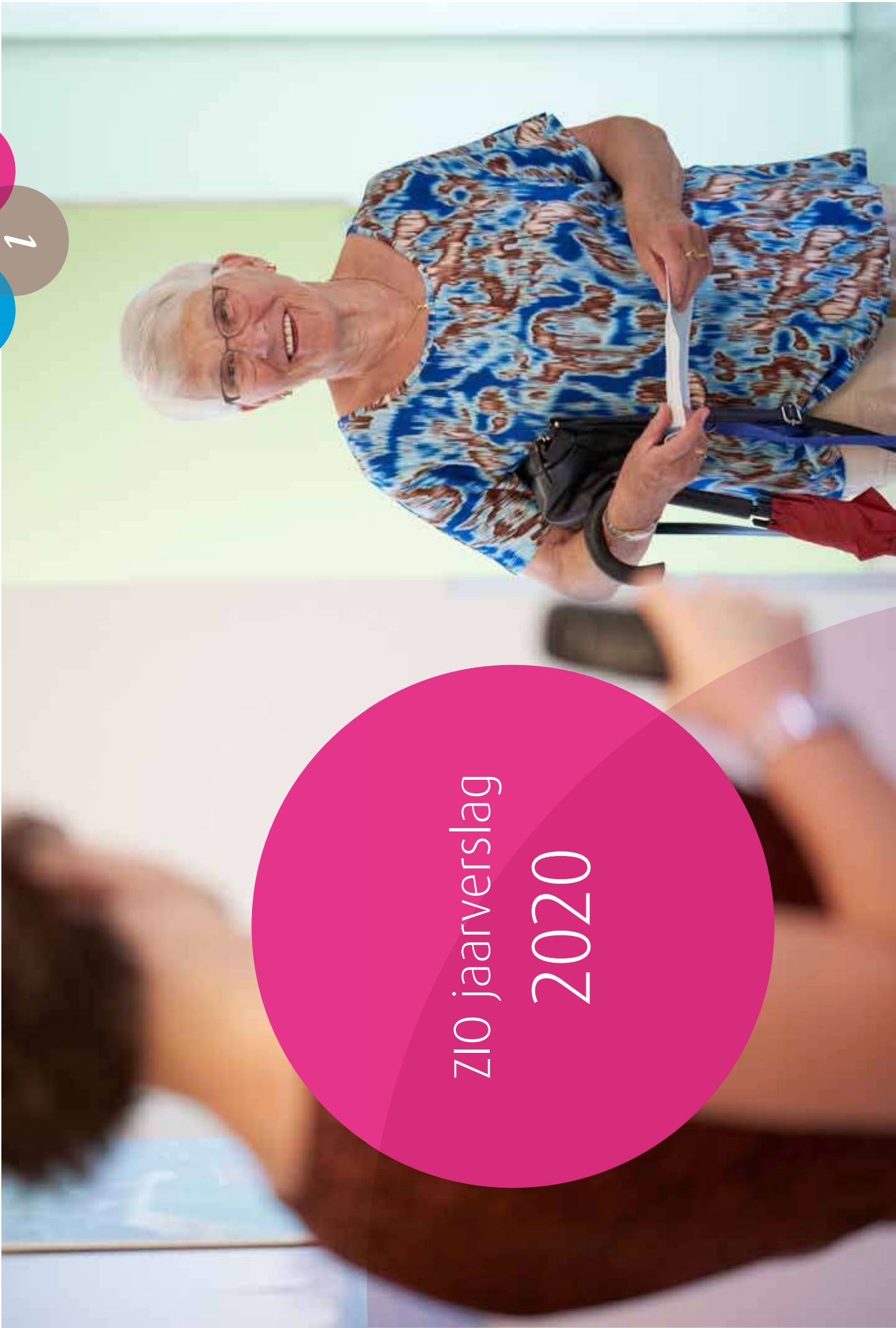
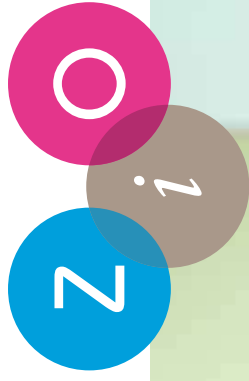


A photograph of an elderly woman with short white hair and glasses, smiling warmly. She is wearing a blue and brown patterned short-sleeved top. She is holding a black bag and a red umbrella. The background is a bright, out-of-focus indoor setting.

ZiO jaarverslag 2020



Colleen
Uitgever:
Woninggroep
Fotografie:
Hans J. J. J.

Maastricht, augustus 2021

Voorwoord	4
Organisatie	6
Raad van Toezicht	8
Personeel & Organisatie	10
Activiteiten Crisis team in het kader van Covid-19	14
Stadspoli	18
Huisartsenverwijsbureau TPP	20
Farmacie	23
Blauwe Zorg in de wijk	26
Blauwe GGZ	29
Project PlusPraktijk	32
Ketenzorgprogramma's in huisartsenpraktijken	36
Evaluatie en onderzoek	47
Huisartsgeneeskundige GGZ	48
Kwaliteit	52
Scholing	54
Faciliteit	58
Zorgvastgoed	59
Bestuursadviescommissies (BACS)	60
Communicatie en publicaties	65
Jaarrekening	66
Bijlagen	68

Voorwoord

Het afgelopen jaar heeft natuurlijk behoorlijk in het teken van Covid-19 gestaan. Voor de hele maatschappij, maar zeker voor de zorg in het bijzonder. Ook de eerstelijnszorg heeft flink onder druk gestaan, waarbij ZIO een ondersteunende en faciliterende rol heeft kunnen vervullen.

Dit heeft gevarieerd van het inkopen en distribueren van (schaarse) beschermingsmiddelen, het monitoren en communiceren naar de achterban van de doorlopende nieuwe en veranderende richtlijnen, tot het (mede) organiseren van vaccinaties.

De samenwerking met de achterban, maar zeker met de partners in de zorg is (wederom) gebleken van groot belang te zijn. Een voorbeeld is de gezamenlijke inspanning om het Corona hotel in Urmond en de centrale huisartsenpoli in zeer korte tijd op te zetten. Waar samenwerking niet altijd de meest logische route is, heeft Corona de samenwerking een flinke duw in de rug gegeven.

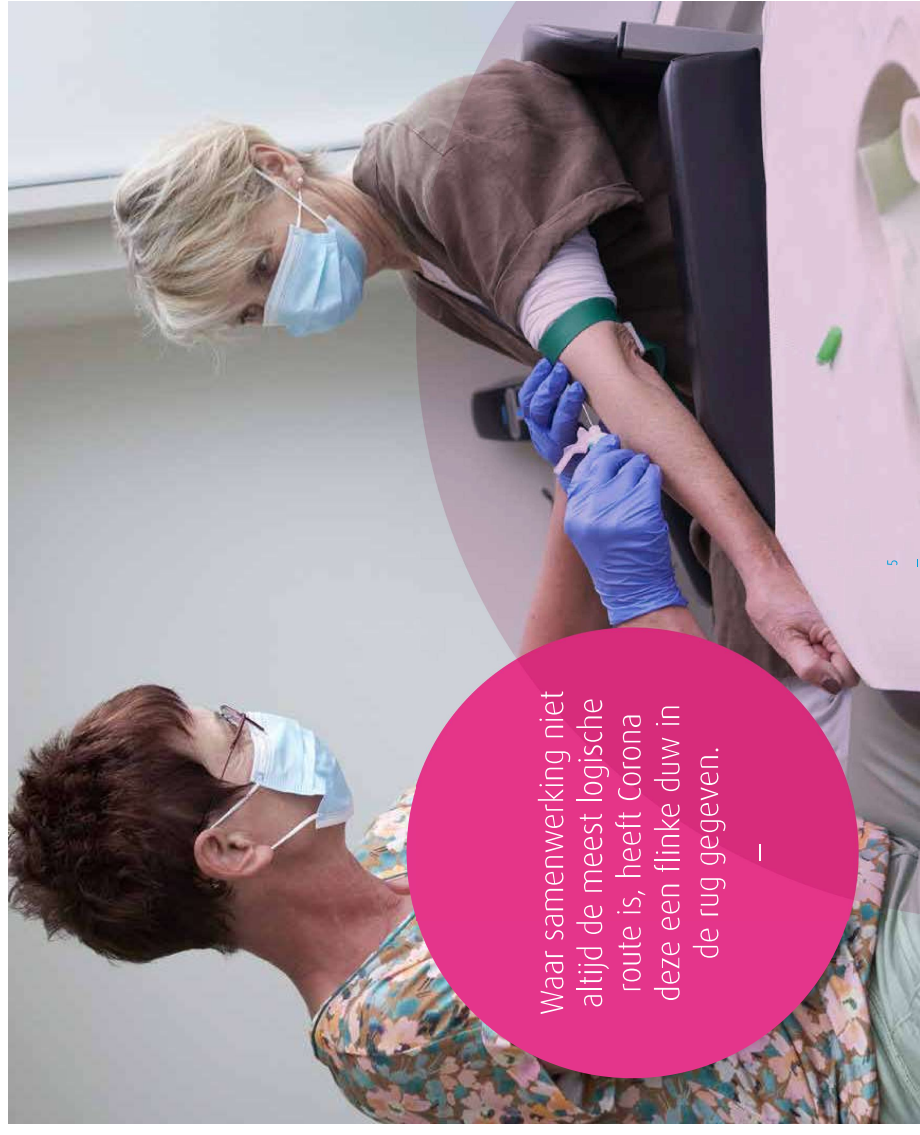
Maar naast alle Covid activiteiten, was er ook de reguliere zorg. Deze is zo veel mogelijk gescontinueerd en ondersteund. Mens GGZ is in dit moeilijke jaar van de grond gekomen. De Stedspoli is voor een belangrijk deel toegankelijk gebleven. De pilot Blauwe zorg in de wijk is afgerond en kende een succesvolle en inspirerende eindevaluatie.

In dit jaarverslag wordt de meervoudige functie van ZIO opnieuw belicht. Met aan de ene kant het ondersteunen, faciliteren van de behoeften van de eerstelijnszorg. En aan de andere kant door de samenwerking met partners, knoepjes in de zorg proberen op te lossen door te experimenteren met nieuwe constructies en nieuwe vormen van zorgverlening. Deze activiteiten van ZIO worden vorm gegeven in nauwe samenspraak met de regionale huisartsen via werkgroepen, adviescommissies en bestuurlijke afstemming.

De uitdaging was, en is, het vinden van een juiste balans tussen anticiperen op en meebewegen in de ontwikkelingen binnen de zorg en maatschappij en het tempo bewaken dat de hulpverleners kunnen blijven volgen. Het zoeken tussen de balans tussen wat de buitenwereld verwacht van huisartsen en de eerste lijn, en het bewaken van de kaders van huisartsengeneeskundige zorg. Een delicate balans tussen wat verlangd wordt en wat haalbaar of wenselijk is.

Dit jaarverslag toont hoe ZIO in deze balans probeert zo goed mogelijk te handelen en maakt de inspanningen inzichtelijk die in 2020 zijn vormgegeven. 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 en Caro van Uden



Waar samenwerking niet
altijd de meest logische
route is, heeft Corona
deze een flinke duw in
de rug gegeven.

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.

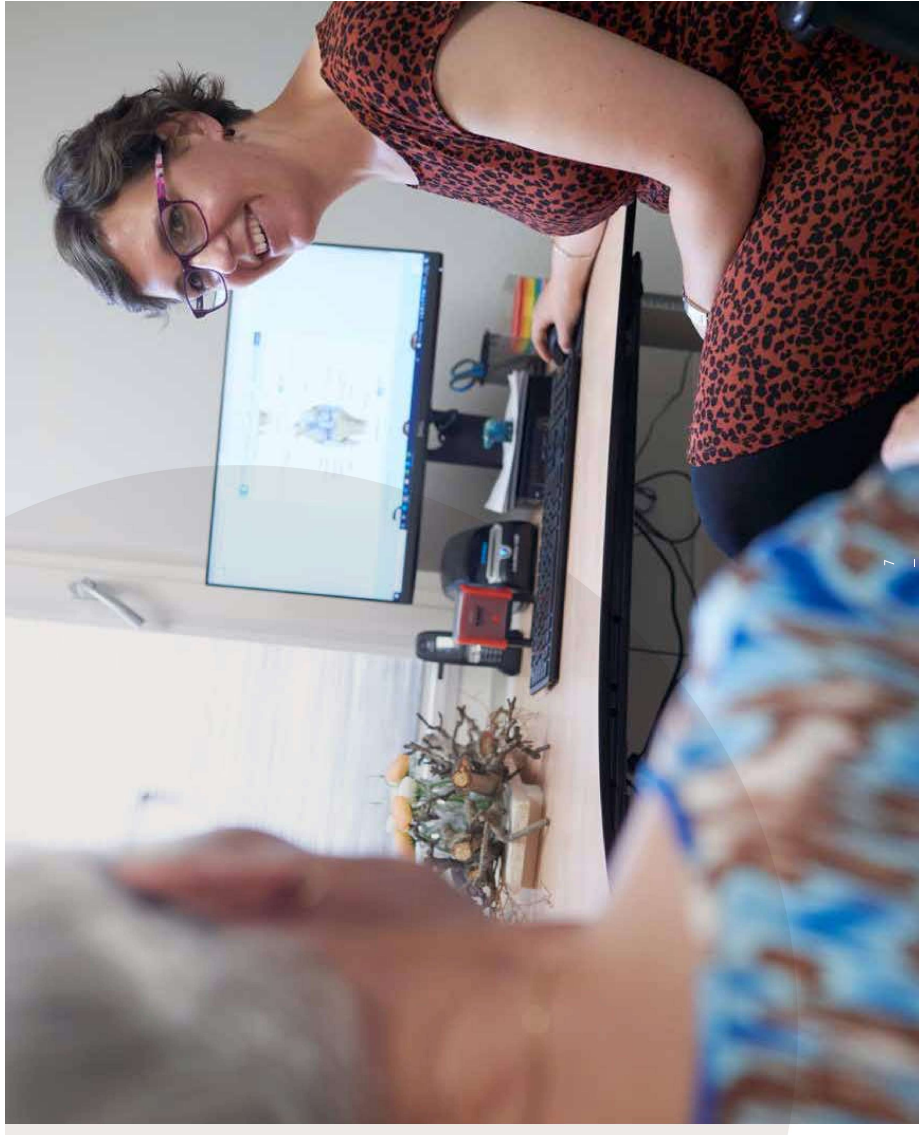
De werkzaamheden van de medewerkers van ZIO bestrijken onder andere de ontwikkeling en evaluatie van ketenzorg, kwaliteit en scholing, facilitaire ondersteuning, advisering praktijkondersteuning en begeleiding betreffende zorgvastgoed. De laatste jaren heeft ZIO ook nadrukkelijk haar rol opgepakt binnen 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 beroepsinhouddelijke verenigingen zoals de RHZ, Fy'net en Die'net enerzijds en de stichting ZIO anderzijds, zijn samenwerkingsovereenkomsten van kracht waarin de samenhang tussen beide entiteiten is beschreven.

Statutair en binnen het samenwerkingsovereenkomst 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.

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.

De laatste jaren heeft
ZIO nadrukkelijk haar rol
opgepakt binnen het
gemeentelijk domein, de
GGZ en Ouderenzorg.



Raad van Toezicht

Governance code zorg

Het bestuur en de Raad van Toezicht van ZIO onderschrijft de Governance code zorg 2017 in zijn volle omvang en passen de 7 principes van de Governance code zorg toe. Het bestuur en de Raad van Toezicht hanteren waarden en normen die passen bij de maatschappelijke positie van de zorgorganisatie. Eenmaal per jaar wordt er een functioneringsgesprek door de Raad van Toezicht gehouden met de leden van het bestuur. Daarnaast wordt jaarlijks de samenwerking tussen de Raad van Toezicht en het bestuur geëvalueerd.

Toezichthoudend orgaan ZIO

De Raad van Toezicht van ZIO bestaat uit 3 leden en is belast met toezicht houden op en adviseren over de taakuitvoering van ZIO. De Raad van Toezicht toetst of het bestuur bij zijn beleidsvorming oog houdt op het belang van de organisatie van de Stichting in relatie tot de maatschappelijke functie van de Stichting. In het bijzonder is de Raad van Toezicht bewust van de samenwerkingsrelatie tussen de Stichting en de Vereniging Regionale Huisartsenzorg (RHZ).

Samenstelling van de Raad van Toezicht 2020

NAAM	AMANDATSGEBIED	(NEVEN-) FUNCTIES
Dhr. B. Leenink	Voorzitter	Hoofd functie: Partner bij K&H Nevenfuncties: - Lid raad volksgezondheid en samenleving - Lid raad van toezicht KWF - Lid van de adviesraad van Nestgen Ventures 2 fonds
Mw. R. Doedel	Financiën	Wise-voorzitter RvT M&A Lid RvC Woonpunt
Dhr. L. Kiphuis	Eensgezinszorg	Voorzitter RvC zorggroep Synchroon Voorzitter RvB Cooperatie Cohesie Voorzitter Netwerk Zorgorganisaties Leiden en omstreken Voorzitter gezondheidscentra Zuid Nederland

Het rooster van aftreden van de Raad van Toezicht

DATUM AANVANG	NAAM	TERMIN
2014	Dhr. B. Leenink	Ende 2e termijn januari 2022
2014	Dhr. L. Kiphuis	Ende 2e termijn januari 2021
2020	Mw. R. Doedel	Ende 1e termijn januari 2024

Het reglement voor de Raad van Toezicht, voorziet in een rooster van aftreden. In het rooster van aftreden is rekening gehouden met het niet gelijktijdig aftreden van alle drie de leden, zodat kennis overdracht kan plaatsvinden en nieuwe leden voldoende ingewerkt kunnen worden.

Eind 2020 is dhr. M. Klomp benoemd tot algemeen lid van de Raad van Toezicht. Dhr. Klomp zal per 1-1-2021 zitting nemen in de Raad van Toezicht. Op dat moment treedt dhr. L. Kiphuis terug als lid van de Raad van Toezicht. De Raad van Toezicht vergaderde in 2020 4 keer. Eenmaal per jaar wordt de vergadering verlengd met een strategieverleg.

De Raad van Toezicht gaf goedkeuring aan de volgende documenten:

- De jaarrekening van 2019
- De begroting en het activiteitenplan van 2021
- De nevenactiviteiten van het bestuur

De Raad van Toezicht bestond tot:

- Handhaving vergoeding voorzitter en leden Raad van Toezicht
- Decharge van dhr. L. Kiphuis
- Werving en selectie van nieuw lid Raad van Toezicht

De Raad van Toezicht bestaat uit 3 leden en is belast met toezicht houden op en adviseren over de taakuitvoering van ZIO.

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 2020 67,1 FTE. Dit is een toename van 3,2 FTE ten opzichte van 2019. Hoewel er niet veel meer mensen in dienst zijn gekomen t.o.v. 2019.

Per bedrijfs onderdeel ziet de personeelsstroom en uitstroom er als volgt uit:

	EEERSTELIJNSZORG	IPP	GGZ	POH'S	K&S	TOTAAL
In dienst	7	1	7	1	-	16
Uit dienst	3	-	6	5	-	14

Binnen ZIO Eerstelijnszorg zijn er 7 medewerkers in dienst getreden. Er zijn 3 mensen uit dienst gegaan. De uitbreiding had betrekking op praktijkmanagement, nieuwe projecten (Open en farmacie). Daarnaast heeft een aantal medewerkers haar dienstverband uitgebreid. Binnen de ketenzorg Somatiek zijn 5 praktijkondersteuner (POH) Somatiek uit dienst gegaan. Deze POH's zijn in de regio in dienst gegaan bij de huisarts. Twee POH's hebben onze regio verlaten.

Bij het onderdeel ZIO GGZ is in de loop van 2020 per saldo 1 POH erbij gekomen. Zeven POH's GGZ zijn in dienst gekomen en 6 POH's GGZ zijn uit dienst gegaan. In de loop van het jaar is er 1 nieuwe zorgbemiddelaar bij TIPP geslaagd. De overige medewerkers hebben inmiddels een contract voor onbepaalde tijd. Het gemiddeld ziekteverzuim was in 2020 9,8 % ten opzichte van 8,7 % in 2019. Dit is nog steeds hoog als gevolg van een aantal langdurig ziektegevallen.

Speerpunten 2020

1. Arbeidsmarkt beleid

De krapte op de arbeidsmarkt met name voor doktersassistenten, POH Somatiek en POH GGZ is blijvend. Aspraken op het gebied van efficiënter werven en interessant blijven voor sollicitanten is al nader uitgewerkt in 2019. Echter is gebleken dat het belangrijker is om ook de werkprocessen binnen de praktijken anders in te richten. Hiervoor is nadrukkelijk ingezet op het vergroten van betrokkenheid van de praktijkhouders om daadwerkelijke resultaten in de komende jaren te behalen.

2. Nieuwe opzet jaargesprekken

In 2019 is binnen ZIO een nieuwe vorm opgesteld van jaargesprekken waarbij meer nadruk ligt op facetten die het functioneren van medewerkers beïnvloeden, in plaats van alleen het harde functieprofiel met competenties te beoordelen. De aanpak voor de bedrijfsonderdelen praktijkondersteuning GGZ en Somatiek, TIPP en de Stadspoli wordt in 2021 aangepast en zal verschillen van de ZIO aanpak.

3. Nieuwe arbeidsovereenkomst

In verband met de kwaliteit van de dienstverlening is de verzuimverzekering van ZIO en arbeidsovereenkomst tegen het licht gehouden. Inmiddels is een andere arbeidsovereenkomst gecontracteerd maar dezelfde verzekering aangehouden.

P&O en de invloed van corona

Thuiswerken werd al in de loop der jaren steeds meer een geaccepteerd werkmiddel. Vanwege de toename van personeel werkzaam vanuit de Wijkmediasingel werd het invullen van vaste werkplekken een steeds ingewikkeldere puzzel. Medewerkers waren gewend aan thuiswerken, maar

Vanuit HR heeft ZIO haar werkzaamheden goed digitaal kunnen inregelen.





ulteraard niet in een hoge mate. De eerste lockdown heeft ZIO vooral doen inzien dat thuiswerken een vorm zou worden die in een stroomversnelling zou terecht komen. Er is dan ook goed gekeken naar regelgeving. Neemt niet weg dat er tevens oog was voor de nieuwe samenwerkingsvorm of werkcultuur. Het is nog steeds zoekende hoe ZIO hier met elkaar vorm aan gaat geven. Vanuit de leidinggevende is er veel contact met medewerkers om iedereen "aangesloten" te houden.

Vanuit HR heeft ZIO haar werkzaamheden goed digitaal kunnen inregelen. Sollicitatie gesprekken en adviesgesprekken waarbij normaal fysiek contact was, werden digitaal gevoerd. Het ken voor de toekomst ook deels zo blijven. Tijdens de opstart van het "zorghotel" in Urmond heeft PGO ondersteunende taken verricht op het gebied van formatie, contracten en werving en selectie. Het was zoals voor iedereen een heftige tijd.

PGO is vanuit huis blijven werken en heeft getracht alle overleg met collega's telefonisch te doen. Vooral om het sociale aspect levend te houden. Er is bijgehouden met wie contact is geweest om zodoende ook iedereen te spreken. Dat is minder spontaan en dat blijft ook zoeken waar we nu als organisatie goed aan doen.

In ieder geval heeft de organisatie medewerkers gefaciliteerd om hun werkplek thuis in te richten en zijn er arbo instructies gegeven om deze nieuwe vorm van werken eigen te maken. ZIO voorziet immers als organisatie dat na deze crisis medewerkers gemiddeld de helft van hun contracttijd thuis zullen blijven werken.

Vertrouwenspersoon

In 2020 heeft een medewerker van ZIO de Basisopleiding Vertrouwenspersoon Ongevenste Omgangsvormen en Integriteit gevolgd. In 2020 zijn twee meldingen gedaan bij de vertrouwenspersoon. Een melding van een huisarts en een melding van een doktersassistente. Bij een melding ging het om seksuele intimidatie en bij de andere melding om pesten. Bij beide meldingen heeft de vertrouwenspersoon een begeleider en adviserende rol gehad.

Activiteiten Crisisteam in het kader van COVID-19

Op 27 februari 2020 werd de eerste coronabesmetting in Nederland vastgesteld. Vanaf maart 2020 is het crisisteam van de RHZ opgeschaakt en is op basis van de internationale ontwikkelingen, gestart met een dagelijkse berichtgeving naar huisartsen. Het crisisteam RHZ is tijdens de eerste coronagolf gemiddeld 2x per week fysiek bij elkaar gekomen en heeft daarbij de 800-structuur aangehouden. Vergaderingen waren effectief en er werden gestructureerd besluiten genomen, op basis van landelijke richtlijnen en regionale behoeftes. Voor de samenstelling van dit crisisteam RHZ zie bijlage VI.

De Centrale Huisartsenpoli

Op 15 maart 2020 heeft het crisisteam het besluit genomen om de COVID-gereede zorg te centraliseren door middel van het openen van een Centrale Huisartsenpoli (dagelijks tussen 8.00 – 23.00 u). Deze centralisatie van zorg was noodzakelijk in verband met het landelijke tekort aan persoonlijke beschermingsmiddelen. De reguliere zorg in de praktijken werd opgeschort eveneens als de fysieke consultatie binnen de chronische zorg en POH-GGZ. Gedurende 13 weken, werden alle COVID-verdachte consulten (totaal 2497) uitgevoerd op de Centrale Huisartsenpoli.

Op 15 juni 2020 is vanwege een afname van het aantal COVID-19 besmettingen, de Centrale Huisartsenpoli gesloten. Om de reguliere zorg te kunnen hervatten, heeft het crisisteam samen met de huisartsen van de RHZ een aanpak uitgewerkt voor de opstart van reguliere zorg, zodat deze veilig en gescheiden van de COVID-zorg geleverd kon worden in de eigen huisartsenpraktijk.

Opschallingsplannen en Draaiboek tweede golf

Gedurende de zomerperiode is het crisisteam niet bij elkaar gekomen. Achter de schermen is wel doorgewerkt aan een draaiboek voor een eventuele tweede golf en het opstellen en afstemmen van een opschallingsplan. Dit opschallingsplan bood diverse scenario's om opschaling vorm te geven. Het is niet noodzakelijk geweest om het opschallingsplan in te zetten.

Communicatie

Om de medewerkers van de huisartsenpraktijken goed op de hoogte te houden van alle actuele zaken is in maart 2020 een crisiswebsite ingericht op de ZIO website. Op deze website werden ook de berichtgevingen gepubliceerd die de medewerkers via de mail ontvingen. Tijdens de eerste coronagolf waren deze berichtgevingen bijna dagelijks. In deze berichtgevingen werden de actuele versies van protocollen, draaiboeken en landelijke richtlijnen afkmede informatie van regionale zorgpartners en de voorraad van beschikbare beschermingsmaterialen die ZIO heeft aangeschaft en ter beschikking stelt aan de praktijken, gecommuniceerd. In totaal ging het in 2020 om 105 berichtgevingen.

Samenwerking

Diverse ZIO-medewerkers hebben aan verschillende overlegafels (intensief) deelgenomen om af te stemmen en afspraken te maken met zowel zorgpartners in Maastricht-Heuvelland (o.a. apothekers, MUNC*, Envida), als partners op Zuid-Limburgs niveau (o.a. HZL, Meditla, GGZ ZL) om de zorg zo goed en veilig mogelijk voor de patient in te richten.



Het crisisteam RHZ is
tijdens de eerste coronagolf
gemiddeld 2x per week bij
elkaar gekomen.

Het Thuiszorghotel in Urmond

Een toename van het aantal COVID-19 verdachte en besmette patiënten in Zuid-Limburg en een daarmee samenhangende toenemende druk op de reguliere eerste en tweedelijnszorgverlening leidde in maart 2020 tot het opzetten van het Coronacentrum Urmond. Deze voorziening werd opgezet vanuit een samenwerking tussen Zuid-Limburgse huisartsen, zorginstellingen en ziekenhuizen. Als onderdeel van het coronacentrum Urmond werd een thuiszorghotel voor coronapatiënten opgezet. Met de opzet van dit thuiszorghotel werd beoogd de druk op de reguliere eerstelijns zorg (thuiszorg en huisartsenzorg) en ziekenhuiszorg te verlichten. In het thuiszorghotel werd (hoog) complexe zorg geleverd door thuiszorgorganisaties en huisartsen aan COVID-19 besmette en verdachte patiënten.

Het thuiszorghotel was bedoeld als een tijdelijke zorgvoorziening die voor een duur van 6 maanden werd ingericht. Het hotel ging van start op dinsdag 24 maart 2020. Op 20 april 2020 werd echter besloten dat het thuiszorghotel vanaf maandag 27 april 2020 in de stand-by modus ging. Dit naar aanleiding van een afname in het aantal opnames in het thuiszorghotel en een toename van de capaciteit in reguliere VVT instellingen. Op vrijdag 15 mei 2020 werd het thuiszorghotel definitief gesloten.

In totaal zijn 78 cliënten opgenomen geweest in het thuiszorghotel Urmond. Via het verwijfsbureau TPPP werden 69 patiënten aangemeld voor het thuiszorghotel. De overige 9 patiënten kwamen rechtstreeks via een zorgverlener/zorgorganisatie in het thuiszorghotel terecht.

Bij het verwijfsbureau TPPP kwamen in totaal 111 aanmeldingen binnen voor het thuiszorghotel. In totaal leidde 42 (38%) van deze aanmeldingen niet

tot een opname in het thuiszorghotel. De redenen hiervoor waren divers. De meest voorkomende reden (bij 10 van de aanmeldingen) was dat de cliënt kon worden opgenomen in een reguliere eerstelijnsverblijf (EIV – hoog complex). Bij 5 van de aanmeldingen besloot de cliënt zelf om af te zien van een opname in het thuiszorghotel.

Diverse functies werden ingevuld door medewerkers van ZIO zoals de projectleider, de locatiemanager, projectleider HR, projectleider psychosociaal team, communicatie- en kwaliteitsfunctionarissen.



Minister van
Volksgezondheid, Welzijn
en Sport Hugo de Jonge
bezoekt het Thuiszorghotel
in Urmond.

–

Frank Amory (ZIO)
met medewerkers
van Defensie bij het
Thuiszorghotel in Urmond.



stadspoli

De ontwikkeling van anderhalvelijnszorg vormt een speerpunt binnen de zorg. Patiënten met laag complexe zorg worden uit het ziekenhuis gehouden en behandeld op de juiste plek. In 2020 kon de patiënt op de Stadspoli terecht voor 14 vakgebieden. Te weten: CVA, Dermatologie, Gynaecologie, Kindergeneeskunde, KNO, MDL, Neurologie, Oogheelkunde, Orthopedie, PREP, Reumatologie, Revalidatiegeneeskunde, Rugpoli en Seksuologie. Vanuit diverse organisaties/personen (WUMC+, Adelskorte, (kader)huisartsen, ZIO) verrichten professionals werkzaamheden op de Stadspoli.

Ontwikkelingen Gynaecologie

Binnen het vakgebied Gynaecologie heeft er in 2020 een verdere differentiatie plaatsgevonden. De gynaecoloog en kaderarts gynaecologie hadden reeds spreekuur op de Stadspoli. Toegevoegd is een arts anticonceptie en een echoscopiste. Hiermee kunnen we de patiënt nog beter en sneller van dienst zijn en hebben we een vervolgstap gezet om de juiste zorg op de juiste plek te realiseren.

Ontwikkelingen Reumatologie

Ook heeft er binnen het vakgebied Reumatologie een differentiatie plaatsgevonden. Naast de reumatoloog houdt ook een verpleegkundig Specialist spreekuur op de Stadspoli. Patiënten met fibromyalgie en artrose kunnen gezien worden door de verpleegkundig Specialist.

Ontwikkelingen Oogheelkunde

Binnen het vakgebied Oogheelkunde is er gekozen voor inzet van een optometrist op de Stadspoli. Het patiëntenprofiel is uitgebreid en hiermee ook het aantal spreken. De wens van de Stadspoli is om de ingezette doorontwikkeling verder te verkennen. De verwachting is dat het aandeel

anderhalvelijnszorg Oogheelkunde nog verder uitgebreid kan worden. In 2021 zal deze verkenning plaatsvinden met een vertegenwoordiging van huisartsen en de vakgroep Oogheelkunde.

Implementatie Beweghuis

In 2020 zijn de noodzakelijke voorbereidingen getroffen om op 1 januari 2021 feitelijk te starten met de implementatie van het Beweghuis. Op de Stadspoli vinden er vanaf 1 januari 2021 6 themagerichte Orthopedische spreekuren plaats (Elleboog/Pols/Hand, Knie, Rug, Schouder, Voet/Enkel, Heup/overig). Doelstelling is om het merendeel van de Orthopedische vragen/verwijzingen eerst te zien en te beoordelen op de Stadspoli door de expert van het betreffende thema. Vervolgens kunnen vervolgstappen worden bepaald (retour huisarts, advies voor bewegesprogramma, advies inzet fysiotherapie, opschaling tweede of derde lijn). Het concept zal in 2021-2022 verder worden uitgewerkt en geïmplementeerd. De Stadspoli zal een belangrijke rol blijven vervullen bij de voorbereidingen en implementatie hiervan.

Inloed Corona op Stadspoli

Door de uitbraak van de Coronacrisis is de consultvoering op de Stadspoli vanaf medio maart 2020 tot medio mei 2020 gestaakt. De Stadspoli heeft vervolgens haar werkwijze aangepast om vanaf medio mei 2020 weer veilig en verantwoord op te kunnen starten met haar consultvoering. Ook zijn er voorbereidingen getroffen om bij een nieuwe opslating van het Coronavirus open te kunnen blijven en hiermee als Stadspoli een bijdrage te blijven leveren aan de continuïteit van de reguliere (specialistische) zorg. De Stadspoli is erin geslaagd om vanaf mei 2020 het gehele jaar haar consultvoering te continueren op een veilige en verantwoorde wijze.

In verband met de sluiting van de Stadspoli in het voorjaar van 2020 zijn er minder consulten uitgevoerd in 2020 dan gepland. Van de verwachte 10.000 consulten zijn er feitelijk 8600 consulten gerealiseerd in 2020. Dit is rekening houdend met de invloed van Corona boven verwachting en hiermee een goed resultaat.

Meer informatie zie ook www.stadspoli.nl



Huisartsenverwijlsbureau Tipp

Sinds 2012 zet huisartsenverwijlsbureau 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 verwijlsbureau geen verstoring oplevert op het gebied van bestaande werkprocessen, uitsluitend verbetering.

Activiteiten in 2020

- In 2020 heeft tipp meer verwijzingen verwerkt ten opzichte van 2019. De groei is echter minimaal en dat heeft ook hier te maken met COVID19. In maanden maart, april en mei waren er fors minder verwijzingen, maar dat werd later in het jaar weer ingelopen.
- Voor 2021 verwacht tipp weer een normale groei van het aantal verwijzingen. Hierdoor blijft het essentieel om werkprocessen kritisch te blijven bekijken. In 2020 is de groep stabiel gebleven, het team bestaat uit 11 zorgbemiddelbarts, 1 locatiemanager en 1 accountmanager.
- In 2020 is een nieuwe website tipp en huisstijl gelanceerd. Er is vooral bij stilgestaan wat de look en feel is van tipp. Het werk van tipp kenmerkt zich echt als mensenwerk. De medewerkers van tipp zijn zich bewust van het feit dat alles wat ze doen in het teken staat van tevredenheid bij zowel de patiënt, de verwijzer als de zorgaanbieder. Het onderdeel van

de missie is om voor meer transparantie te zorgen en dat in de toekomst zowel verwijzers als zorgaanbieders het belang van de patiënt in vergaande mate centraal gaan stellen. Vervolgens zijn deze zaken gebruikt voor de juiste toezetting in de website en huisstijl.

Hekas is de coördinator van de Eerstelijnsverliefbedden (EIV) gedurende 2020 gestaat. Sinds 2018 kan de huisarts een patiënt die tijdelijk extra zorg nodig heeft verwijzen naar een EIV-bed. In de huisartsenpraktijk betekende dit veel bellen met diverse zorgaanbieders in de regio Maastricht of en wanneer er een bed vrij zou zijn. Huisartsen vonden dit aanvankelijk een gecompliceerd en tijdrovend proces om deze aanvragen af te handelen. Tipp heeft deze werkzaamheden destijds overgenomen. De betrokken organisaties hebben inmiddels een gezamenlijk loket en helpt de huisarts met de indicatie en biedt gezamenlijk inzicht in waar een bed vrij is.

Sinds medio 2020 kunnen huisartsen ook diagnostiek aanvragen via het Tipp-portaal. Deze aanvragen komen dan altijd terecht in het AUMC+. Tipp wilt dit in de toekomst uitbreiden met andere zorgaanbieders. Er is gestart met deze aanvragen vanuit de Pluspraktijken. Na goede feedback is dit uitgerold naar de praktijken in de hele regio. Deze digitale aanvraag vervangt het ouderwetse briefje dat tot voor kort nog moest worden ingevuld. De wens is om ook beeldvorming toe te gaan voegen aan het Tipp-portaal.

Tipp Zorgnavigator

Sinds de start van Tipp in 2012 is het de wens geweest om informatie aan te kunnen bieden over o.a. wachttijden en kwaliteit. In augustus 2018 is met steun van het Zorginstituut Nederland gestart met het project 'Gepast Verwijzen'. In dit project werkt Tipp samen met Mediquist, Zorgbedang

Sinds medio 2020 kunnen huisartsen ook diagnostiek aanvragen via het Tipp-portaal.

Farmacie

Limburg, Patiëntenfederatie, Synthe, CZ, VGZ, Zilveren Kruis en Menzis (www.gepastverwijzen.nl).

Sinds november 2020 is de tweede versie van de Zorgnavigator operationeel. Deze versie bevat meer informatie om nog beter te kunnen ondersteunen in het keuzeproces. Er is nu informatie beschikbaar over gecontracteerde zorg per polis en de kwaliteitsbron is uitgebreid met patiëntenopinie.

De Tipp Zorgnavigator is beschikbaar voor verwijzingen naar de 2e lijn somatiek. In 2022 zal de Zorgnavigator verder uitgebouwd worden; hiervoor wordt input vanuit de huisartsen gebruikt.

Tipp als planningsbureau Stadspoli

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 ingeleid.

In 2020 is in de Stadspoli de vakgroep het Beweeghuis geïntroduceerd. In de voorbereidingen is onder andere het verwijzingsproces onder de knep genomen. Dit heeft er onder andere in geresulteerd dat er een zogenaamde triage tool aan het begin van de verwijzingsapplicatie is gekoppeld. Hierdoor kan de juiste zorg door de juiste persoon worden geleverd. Ook voor andere vakgroepen zal deze aanpak in de loop van komend jaar volgen.

Tipp en GGZ

Huisartsen kunnen patiënten via Tipp direct verwijzen voor een afspraak op het spreekuur van POU's Jeugd en Verslavingszorg. Tipp werd ook al ingezet voor verwijzingen naar de basis en specialistische GGZ. Hiervoor zijn de verwijzingsbrieven afgelopen jaar aangepast.

Daarnaast is Tipp per 1-1-2021 ook het planningsbureau van Mens GGZ (zie pagina 29). De voorbereidingen hiervoor zijn aan het einde van 2020 opgestart.

De envaring met andere verwijzingsstromen komen heel goed van pas om dit proces toe te spitsen op de wensen van de professionals van Mens GGZ.

Tipp in Coronatijd

Zoals aangegeven is het aantal verwijzingen in het eerste piek moment van de Coronacrisis afgenomen. Afspraken werden door zorgaanbieders geamuleerd.

Samen met organisaties uit de gehele regio Zuid-Limburg heeft Tipp een bijdrage geleverd aan de uitdanking van het Thuiszorghotel (zie pagina 16). In de verwijzingsapplicatie van Tipp is de verwijsbrief voor een 'Coronabed'

ontwikkeld. Er is gezorgd dat alle huisartsen uit de regio van de oostelijke en westelijke mijnstreek (HOZL & Meditta) ook konden aansluiten op deze applicatie. Zo kon er door de gehele regio op een veilige en volledige manier verwezen worden. Dit vergde een intensieve en gestructureerde samenwerking met een triageteam van huisartsen, verpleegkundigen van het hotel, de SEH van alle ziekenhuizen uit de regio, en zelfs met een taxicentrale voor het vervoer.

Tipp Tevredenheidsonderzoek

In samenwerking met het bestuur en de gebruikersraad van Tipp is eind 2020 een tevredenheidsonderzoek uitgevoerd onder de aangesloten huisartsen. De vragen waren gericht op algemeen tevredenheid, verbeterpunten en wensen voor de toekomst. De resultaten zullen vertaald worden naar verbeterpunten die in 2021 zullen worden opgepakt. Eind 2021 wordt dezelfde vragenlijst opnieuw uitgezet; streven is dat een vooruitgang te zien is in algemene tevredenheid.

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 ZTO werkgebied ingezet om deze kosten te verminderen en de kwaliteit te verbeteren.

Optimaliseren farmacotherapeutische zorg

De regio Maastricht-Heuvelland heeft uitgesproken om de farmacotherapeutische zorg te optimaliseren. Farmacotherapeutische zorg is een wezenlijk onderdeel van de eerstelijns zorg 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 wordt nagestreefd om de farmacotherapeutische zorg verder te integreren en de samenwerking tussen de eerstelijnszorgverleners in het kader van farmacotherapeutische zorg te optimaliseren. In 2017 is de werkgroep Farmacotherapeutische bestaande uit huisartsen en apothekers uit de regio (zie voor de samenstelling van de werkgroep bijlage Ite). De werkgroep ondersteunt in het vormen/tot stand brengen van het Heuvelland formularium en andere farmacie gerelateerde interventies. De stuurgroep farmacie houdt zich daarnaast bezig met de strategische en beleidsmatige aspecten. De samenstelling van de stuurgroep staat in bijlage Ite.

In 2020 is een projectcoördinator farmacie aangesteld. De projectcoördinator heeft de volgende doelstellingen:

- Verdiepingsdag maken t.a.v. implementatie van het Longformularium en farmacotherapeutisch proces
- Het genereren van juiste spiegelinformatie voor voorschrijvers en apothekers
- Doorontwikkeling van regionale formularia (en de implementatie hiervan)

- Optimaliseren voorschrijven conform medicatie-stappenplan
- Optimalisatie van overdracht van medicatiegegevens
- Optimaliseren van het gezamenlijk medicatereview bij polyfarmacie
- Versterken samenwerking tussen huisartsen en apothekers

Door de Covid-19 crisis is een en ander pas vanaf juni 2020 kunnen opstarten. Dit omdat door de eerste coronapiek de prioriteiten in de praktijken en apotheken bij Covid-19 zorg en veilige non-Covid zorg verlenen lagen.

Longformularium astma/COPD

Het Maastrichts longformularium astma/COPD is in april 2016 geïmplementeerd in de regio. De voortgang van het regionaal formularium wordt continue gemonitord.

Zo worden voorschrijvers periodiek voorzien van spiegelinformatie over de mate waarin zij conform formularium voorschrijven. Vanaf juni 2020 is een knippen analyse uitgevoerd onder de apothekers in de regio. Op basis van deze evaluatie zijn o.a. de volgende verbetermaatregelen opgesteld die in 2020-2021 opgepakt worden:

- Versterken van samenwerking en communicatie tussen huisarts en apotheker waarbij het formulariumgericht voorschrijven een terugkerend agendapunt is in het FTO en werkspraken kunnen worden gemaakt waar nodig.
- Toepassen en delen van spiegelinformatie in het FTO om de voorschrijver te helpen meer conform longformularium voor te schrijven en apotheker om meer conform longformularium te leveren.



Farmaceutische zorg is
een wezenlijk onderdeel
van de eerstelijns zorg.

- Opstellen en implementeren van een richtlijn samenwerking huisarts en apotheek ter verbetering van kwaliteit van zorg en samenwerking. In dit document komen thema's aan bod waar zich regelmatig problemen over voordoen en geen concrete afspraken zijn gemaakt tussen huisarts en apotheek. Het document belicht de problemen en adviseert in mogelijke oplossing of werkspraak.

Daarnaast is er een aantal specifieke verbetermaatregelen voor apothekers benoemd dat de implementatie in de apotheek kan bevorderen.

In 2021 zal een verdiepingsklg worden gemaakt ten aanzien van de implementatie van het Longformulair en het farmacotherapeutisch proces en zal het genereren van de juiste spiegelinformatie voor voorschrijvers en apothekers een aandachtspunt zijn.

Het DM2 formulair

Begin 2020 was het DM2 formulair inhoudelijk klaar. In juni 2020 werd gestart met de implementatie van het DM2 formulair. De implementatie werd door Covid-19 op een andere wijze gestart, namelijk middels een online scholing. Het DM2 formulair is net als het longformulair opgenomen in Prescriptor en tevens opgenomen in het EVS van het MUMC+. Periodiek werd een nieuwsbericht met informatie versuurd.

In 2020 is ook (samen met de inhoudelijke werkgroep) een start gemaakt met het farmacotherapeutisch proces DM2 waarbij er wordt gekeken naar een ondersteunende rol van de apotheker in het zorgpad van de patient. Dit zal in 2021 verder worden afgerond en geïmplementeerd.

Prescriptor

Prescriptor is het elektronisch voorschrijfsysteem (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 formidaria. De kwaliteit van voorschrijven stijgt en foute doseringen en voorschriften dalen. De huisarts wordt daarnaast ondersteunt in het volgen van de richtlijnen.

Prescriptor is 'gevald' met het Heuvelland formulair en het NHG formulair. Huisartsen in de regio zien Prescriptor als een tool om te komen tot het juiste voorschrijf.

Het Heuvelland formulair steeds verder gevuld

Prescriptor is 'gevald' met het Heuvelland formulair. Het uitgangspunt voor dit formulair was het Astens formulair. Inmiddels is aan dit formulair een aantal aanpassingen doorgevoerd. Zo is het longformulair toegevoegd, zijn onlogische keuzes gewijzigd.

In 2019 is een start gemaakt met het opstellen van het CCRM formulair. Dit werd met een transmurale werkgroep met het MUMC+ in 2020 verder ontwikkeld. Door de COVID-19 crisis is dit proces vertraagd en zal dit in 2021 verder opgepakt worden.

In 2021 zal het Heuvelland formulair verder doorontwikkeld gaan worden. Naast de inhoud van de diverse formidaria, zal in 2021 ook het volgen van het juiste medicatie-stappenplan meer aandacht gaan krijgen.

Blauwe Zorg in de wijk

De pilot Blauwe Zorg in de wijk heeft een beweging in gang gezet die bewijst dat betere samenwerking leidt tot meer kwaliteit tegen lagere kosten.

Met deze pilot zijn ZIO, de gemeente Maastricht, zorgverzekeraar VGZ, regionale zorgaanbieders en de Provincie Limburg vanaf 2016 samen de uitdaging aangegaan, dat de zorg anders moet en kan worden ingericht. De schotten in de financiering stonden/staan goede zorg- en dienstverlening aan de burger in de weg. Dit besef werd in 2016 breed gedeeld bij bestuurders in de regio. Het was de overtuiging van de samenwerkende partijen dat de manier waarop we zorg aanbieden kon worden verbeterd door meer samen te werken en oog te hebben voor de individuele krachten van wijkbewoners en professionals. De pilot werd gefinancierd door gemeente Maastricht, zorgverzekeraar VGZ en de Provincie Limburg en eindigde per 31-12-2020.

Amfibie

De gezamenlijke ambitie was het in gang zetten van een beweging naar meer gezondheid en een betere kwaliteit van leven voor de bewoners in vier Maastrichtse pilotwijken, met liefst afnemende, maar in ieder geval gelijkblijvende zorg- en ondersteuningskosten in een leefomgeving die dat bevordert. Binnen deze pilot waren burgers en professionals gezamenlijk aan zet: "Zij moeten de ruimte krijgen om te doen wat nodig is en wat werkt". Uitgangspunt was het concept van Positieve Gezondheid (Huber 2017).

Periode 2016-2020

De pilot richtte zich op de bewoners van de wijken Nazareth, Limmel, Wittevrouwenveld en Wyckerpoort. De eerste twee jaar (2016/2017) heeft de bestuurlijke en financiële verankering van de pilot veel aandacht gevraagd van bestuurders en het Programma team van de pilot.

Na de zomer 2017 /in december 2020 heeft de ontwikkeling, implementatie

en evaluatie van een revental projecten plaatsgevonden. Deze projecten hadden betrekking op minimaal twee domeinen (Participatie, Wmo, Jeugdwet, Zvw of Wt). Twee huisartsenpraktijken in de wijken hebben intensief meegewerkt aan de projecten.

De medisch directeur van ZIO was gedurende de pilotperiode voorzitter van het Dagelijks Bestuur Blauwe Zorg in de wijk. Twee ZIO medewerkers hebben deze periode in het Programma team geparticipeerd als programmamanager.

Algemeen resultaat 2020

Met de pilot Blauwe Zorg in de wijk is een brede beweging in gang gezet naar een cultuur bij wijk- en zorgorganisaties, gemeente en zorgverzekeraar, om krachten te bundelen en op een andere manier, conform Positieve Gezondheid en conform De juiste Zorg op de juiste Plek, te willen samenwerken in Maastricht-Heuvelland. Er is meer zicht op de casusstiek en op de knelpunten binnen de systemen en de organisatie van de zorg.

Resultaten van de projecten

- Project 1: Positieve Gezondheid. Er is een compleet scholings- en coachingsaanbod Positieve Gezondheid ontwikkeld. Werken met Positieve Gezondheid leidt tot meer werkplezier bij professionals, een gezamenlijke taal en heeft een positief effect op (gedrag van) de burger.
- Project 2: Praktijkondersteuner Jeugd. De inzet van de POH Jeugd is effectief: tevreden cliënten, afname verwijzing Jeugd GGZ/Jeugdhulp, besparing kosten en verbeterde samenwerking Jeugdzorg.
- Project 3: Huishouders en gezinsregie. Een regie aanpak bij gezinnen met hoge domeinoversijgende kosten werkt: besparing op kosten sociaal domein en GGZ, tevreden gezinnen en cliënten voelen zich gezonder. Een van de twee gezinsregisseurs was in dienst van ZIO.

Vragen met betrekking tot positieve gezondheid

Waar hoop je op, wat zou je willen?

Wat voor verschil zou dat maken?

Wie of wat kan je daarbij helpen?

Wat is de eerste stap die je zou willen maken?

Werken met Positieve Gezondheid leidt tot meer werkplezier bij professionals.

Blauwe GGZ

- **Project 4: Professional aan zet.** Een betere samenwerking blijkt te worden versterkt door gesprekstafels met professionals en door afspraken tussen huisartsenpraktijk en sociaal team (met contactpersoon): hulpvragen worden sneller en adequater opgepakt.
- **Project 5: Digitale overlegtafel.** Een gedeelde visie over noodzaak digitale tool is aanwezig bij professionals, maar er is geen geschikte digitale tool beschikbaar.
- **Project 6: Your Coach Next Door (YCND).** Door de aanpak YCND is binnen een jaar gezondheidswinst bereikt bij kinderen met overgewicht, kinderen voelen zich geholpen en het netwerk in de regio is uitgebreid en versterkt.
- **Project 7: Nieuwe/Blauwe GGZ in de wijk.** Een wijkgerichte GGZ-aanpak werkt: geen wachtlijden, minder escalatie spoedzorg, kosten ontwikkelen zich richting landelijk gemiddelde en tevreden professionals.

Waar werken we naar toe in 2021?

- De subsidie van de gemeente Maastricht, Provincie Limburg en zorgverzekeraar VGZ is gestopt voor deze pilot, maar de ontwikkelingen gaan in 2021 door met:
 - Het scholings- en coachingsaanbod Positieve Gezondheid, maar dan voor de hele regio;
 - De inzet POH Jeugd in de vier gemeenten in Maastricht-Heuvelland (zie pagina 48);
 - De gezinsregisseur bij gezinnen met hoge domeinoverstijgende kosten; samen met de gemeente Maastricht, LevantoGROEP en ZIO wordt een aanpak geïmplementeerd rondom intensieve gezinsregie (inclusief monitoring);
 - Met de beweging "meer ruimte voor de professional" in de pilot Krachtenbundeling Maastricht met een grote groep van aanbieders en de

ZIO heeft de afgelopen jaren een karretrekkers rol op zich genomen met als doel het verkorten van de wachtlijden en het reduceren van de kosten in de GGZ. Na enkele jaren te hebben geprobeerd de GGZ in beweging te krijgen ten einde de instroom in de GGZ te vergemakkelijken (reductie wachtlijsten) en de verschillende echelons van GGZ (GBGGZ en SGGGZ) te gebruiken (met als gevolg een reductie van de kosten), heeft Stichting ZIO Eerstelijnszorg in 2019 een start gemaakt met het versterken van de GBGGZ door met Stichting Mondriaan Mens GGZ b.v. op te richten.

Door met Mens GGZ de GBGGZ te versterken werd het streven naar lagere wachtlijden en lagere kosten in de GGZ geconcretiseerd. Immers, wanneer mensen niet naar de GGZ hoeven omdat ze in de GBGGZ kunnen worden behandeld, leidt dit tot minder druk op de SGGGZ en daarmee een reductie van de wachtlijden. Gelijktijdig gaat dit gepaard met een reductie van de kosten. Tegelijkertijd heeft ZIO ook in 2020 de karretrekkers rol voor veel ontwikkelingen in de GGZ geleverd. De pilot aangaande De Nieuwe GGZ (DNG) geldt als voorbeeld voor de hele regio. Alle nieuwe proeftuinen zijn sterk gebaseerd op de manier waarop de proeftuin in Maastricht vorm heeft gekregen. Als gevolg van bovenstaande stond 2020 voor ZIO sterk in het teken van het eerste operationele jaar van Mens GGZ en de verdere operationele uitwerking van DNG in de wijkpilot.

Mens GGZ b.v.

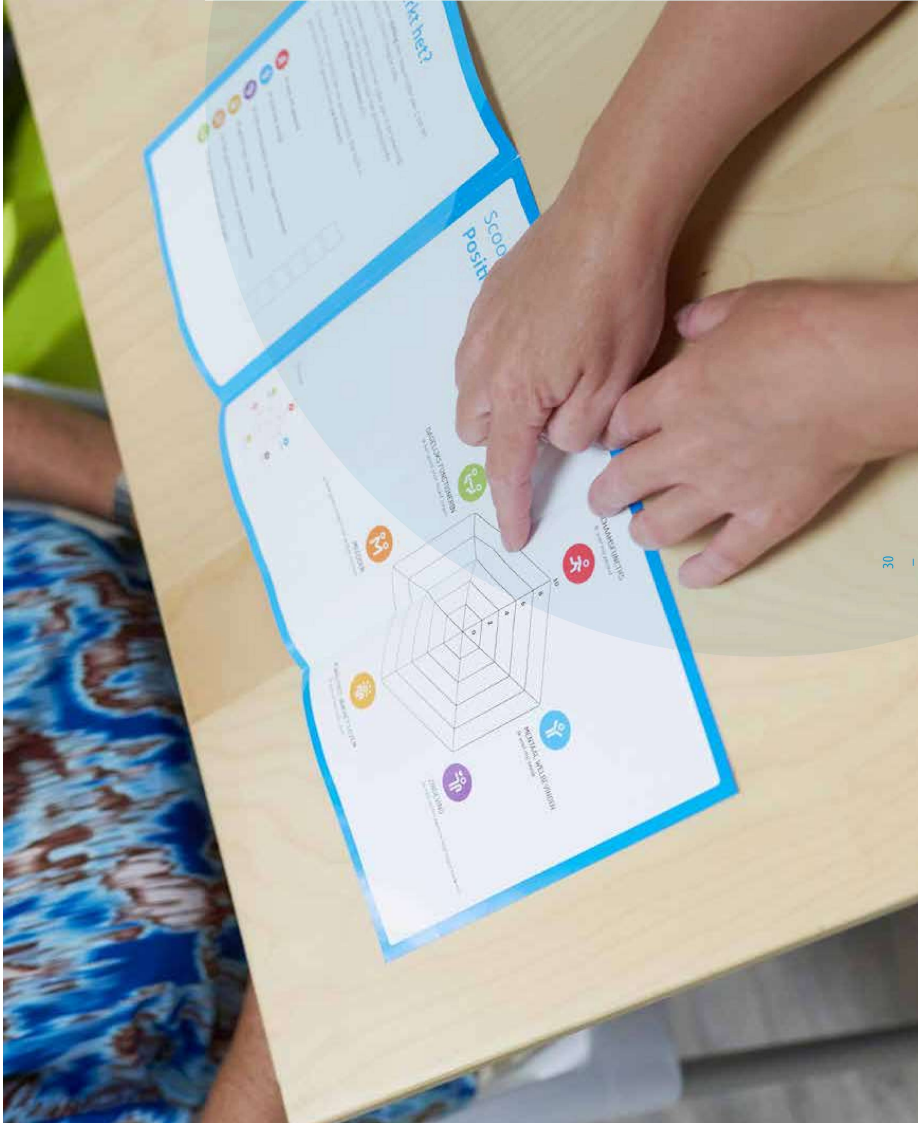
2020 is het eerste echt jaar van Mens GGZ b.v. In het eerste kwartaal van 2020 traden vier nieuwe medewerkers bij Mens GGZ in dienst. Net nadat ze in dienst waren getreden brak de wereldwijde coronacrisis uit. Net als bij vele andere bedrijven had dit ook voor Mens GGZ grote impact. De instroom van cliënten bleef in de eerste maanden achter ten opzichte van de verwachting. Gelukkig

werd snel duidelijk dat de Nederlandse overheid ook organisaties als Mens GGZ te hulp zou schieten middels de Continuïteitsbijdrage. Deze regeling is in het leven geroepen om achterblijven omzet afnog te vergoeden. Tegelijkertijd is het Mens GGZ gelukt om een werdbare organisatie te zijn: bij de tegenvallende instroom werd snel besloten om niet meer patiënten te gaan werven, maar om meer praktijken aan te laten haken. Resultaat was dat medio 2020 het aantal verwijzingen naar Mens GGZ steeg. Dat leidde er toe dat medewerkers van Mens GGZ die aanvankelijk te weinig werk hadden om hun dagen mee te vullen, een goed gevulde agenda kregen. Eind 2020 was Mens GGZ aangedoven bij tien huisartsenpraktijken en had zij elf medewerkers in dienst. Gedurende het jaar had Mens GGZ zo'n 500 cliënten ontvangen.

Blauwe/Nieuwe GGZ in de wijk

In 2020 heeft het GGZ-team in de blauwe Zorg wijken (zie pagina 26) het hele jaar gefunctioneerd. Aan het eind van het jaar had het team ruim 300 cliënten in de caseload. Deze caseload bestaat uit typische FACT-diensten en ambulante hulpverlening uit de 5 en GBGGZ. Huisartsen zijn zeer tevreden over de samenwerking met dit team. Ze vinden het prettig dat ze direct met professionals kunnen schakelen die ze ook hebben leren kennen. Zij rapporteren ook dat het aantal keren dat het gaat om spoed- of crisiszorg enorm is afgenomen.

Uit de eerste analyses van de beschikbare data, blijkt dat er een forse stijging is van het gebruik van de GBGGZ en dat bij één van de twee deelnemende huisartsenpraktijken een duidelijke reductie plaatsvindt van de kosten per ingeschreven patiënt op het gebied van de GGZ. Net als in voorgaande jaren heeft ZIO hierin een belangrijke rol gehad als karretrekker van de pilot



in Maastricht. ZIO leverde ook in 2020 de projectleider van het project. Deze heeft met de professionals in de wijk diverse sessies gehad met als doel optimalisatie van het werkproces en het faciliteren van een bottom-up beweging; op basis van de knelpunten zoals ervaren op de werkdor in Maastricht is in 2020 een regionaal debat ontstaan over hoe pilots vanuit het gedachtegoed van DNG eigenlijk ingericht moeten worden. Grootste knelpunten in 2020 zijn de medisch-juridische inbedding, het kunnen gebruiken van een gezamenlijk dossier en voldoende personele bezetting. Al deze punten zijn eind 2020 samengevat in een actieplan dat begin 2021 moet worden uitgevoerd.

Coöperatie DNG

In 2020 is ZIO het hele jaar lid geweest van de coöperatie DNG en heeft zij een bestuurslid geleverd.

Ervaringsdeskundigheid

Begin 2020 is het besluit in de coöperatie DNG genomen om de inzet van ervaringsdeskundigen te continueren. Dit betekent dat de inzet van ervaringsdeskundigen in de wijkpilot voortgezet zal worden in de komende jaren. De ervaringsdeskundigen zijn een vast onderdeel van het GGZ-team in de wijk en worden standaard gevonden voor individuele begeleiding van cliënten. Het gaat dan om begeleiding bij het verhelderen van vragen, het voorbereiden op behandeling, een aanbod in plaats van behandeling of een parallel traject tijdens zorg.

De ervaringsdeskundigen maken ook een vast onderdeel uit van het Sociale Team in de beide wijken. In dat kader zijn ze een vaste gesprekspartner/ aanspreekpunt voor allerlei zorgactiviteiten in het kader van gemeentelijke

financiering. Formeel hebben de ervaringsdeskundigen in de wijk ook een rol als Onafhankelijk Cliëntondersteuner (OCO). Er is in 2020 geen aanspraak gedaan op deze mogelijkheid.

Voorzitterschap Regionale Taskforce Wachtlijden (RT Wachtlijden)

Van 2017 tot 2020 heeft ZIO de voorzitter van de Regionale Taskforce Wachtlijden geleverd. In 2020 is onder dit voorzitterschap een versneller aan het werk gegaan die een analyse en plan heeft voorgelegd ten behoeve van het bestrijden van de wachtlijden. Het plan is onder meer gepresenteerd aan de Staatssecretaris Blokhuys. In de herfst van 2020 heeft ZIO zich als voorzitter teruggetrokken. Er was een basis gelegd waarbij de GGZ-partijen in de regio deze rol zelf op zouden kunnen gaan nemen ten einde de progressie ten aanzien van het probleem van de wachtlijden voort te zetten.

Participatie onderzoek PsylMate

ZIO heeft tot eind 2020 geparticipeerd in een project om de PsylMate geschikt te maken voor gebruik in de huisartsenpraktijk. Dit is een moeizaam proces, maar wel zeer leerzaam project geweest. De promovenda die dit project heeft gedaan, heeft de dataverzameling afgerond en zal in 2021 haar laatste papers schrijven tot aan haar promotie. De afronding van dit project wordt in 2021 verwacht. Vastgesteld is wel dat de implementatie van de PsylMate in de huisartsenpraktijk niet eenvoudig is. Maar de lessen die daaruit te leren zijn, blijken breder van toepassing. De verwachting is daarom dat het onderzoek zal bijdragen aan de meest optimale wijze waarop digitale tools als de PsylMate in de praktijk kunnen worden geïmplementeerd, zowel voor de betrokken professionals als voor de cliënten.

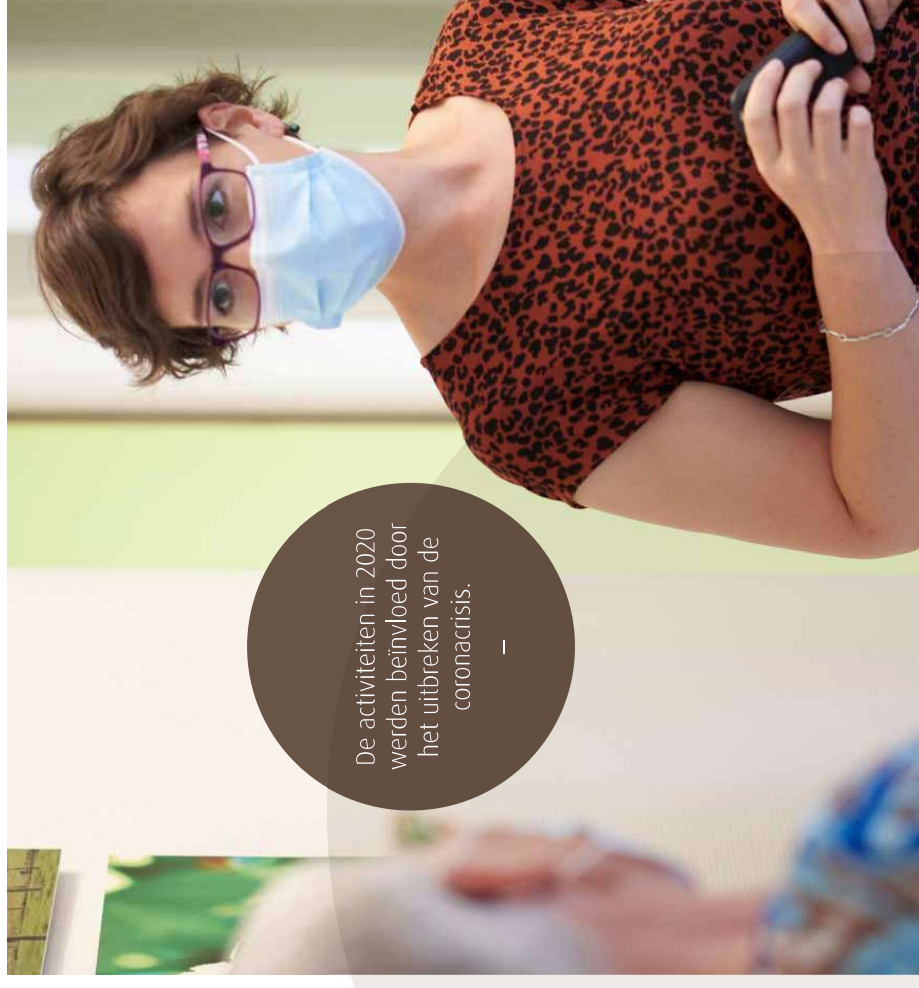
Project PlusPraktijk

Op 1 juli 2018 is de vereniging Regionale Huisartsenzorg (RHZ) gestart met het project PlusPraktijk in de regio Maastricht-Heuvelland. Het project wordt ingezet voor het bereiken van toekomsbestendige huisartsenzorg, die recht doet aan de groeiende complexiteit en zorgvraag in huisartsenpraktijken. De focus van het project ligt op het bereiken van patiëntgerichte, doelmatige en wijkgerichte zorg. Ook het behouden en/of optimaliseren van het werkklezier van het huisartsteam staat centraal. Het delen van ervaringen en 'best practices' staan eveneens maximale transparantie in praktijkvoering en prestaties, centraal in het project. Het project PlusPraktijk is opgezet vanuit het gedachtegoed van de PlusPraktijken van de Huisartsen Oostelijk Zuid-Limburg (HOZL).

Het project

Het project PlusPraktijk wordt financieel mogelijk gemaakt door zorgverzekeraar VGZ namens alle andere zorgverzekeraars. ZO coördineert het project en ondersteunt de huisartsenpraktijken bij de uitvoering van alle activiteiten. De duur van het project is 5 jaar (1 juli 2018 t/m 30 juni 2023). Momenteel nemen 16 huisartsenpraktijken deel aan het project. Deze 16 praktijken zijn in 3 groepen verdeeld en fasegewijs van start gegaan met het project. Een overzicht van alle PlusPraktijken is te vinden in bijlage III. De PlusPraktijken richten zich specifiek op 4 speerpunten, namelijk patiënt empowerment, doelmatige zorg, wijkgerichte zorg en werkklezier. Vanuit elk speerpunt zijn interventies vastgesteld. Deze speerpunten en interventies zijn vastgesteld door de huisartsen van de deelnemende huisartsenpraktijken en iedereen is met de vastgestelde interventies aan de slag gegaan. Jaarlijks worden de interventies geëvalueerd en zo nodig herzien door de betrokken huisartsen. Bij interventies die succesvol zijn wordt door de RHZ en ZO gekeken hoe deze regionaal uitgerold kunnen worden.

32



De activiteiten in 2020 werden beïnvloed door het uitbreken van de coronacrisis.

Het jaar 2020 en de invloed van corona

De periode 2018 t/m 2020 kenmerkt zich af een opstartfase waarin reflectie, transparantie, spiegelen en samenwerking centraal stond. De verschillende interventies werden door de praktijken opgestart en de teams gingen ermee aan de slag. De activiteiten in 2020 werden beïnvloed door het uitbreken van de coronacrisis. Een aantal geplande gezamenlijke activiteiten, zoals scholingen en intervisiebijeenkomsten, viel weg en/of werden uitgesteld. Ook was de coronacrisis van invloed op de plannen voor het uitbreiden van het project met een de groep huisartsenpraktijken. Dit heeft in 2020 niet meer plaatsgevonden. Echter, de coronacrisis heeft zeker niet alles stilgelegd binnen de praktijken.

Corona heeft bij een aantal activiteiten juist voor een extra stimulans gezorgd. De PlusPraktijken hebben deze bijzondere periode bijvoorbeeld aangegrepen voor reflectie op eigen handelen en de praktijkvoering. Daarnaast kreeg digitalisering in de zorg en het inplannen van meer tijd voor de patiënt gedurende deze periode extra aandacht binnen de praktijken. Eind 2020 is in overleg met zorgverzekeraar VGZ de vervolg aanpak voor de periode 1 januari 2021 t/m 30 juni 2023 definitief vastgesteld. Met de continuering van het project kan de implementatie van de in gang gezette innovaties en de gezamenlijke aanpak binnen de huisartsenpraktijken worden geoptimaliseerd en nader uitgewerkt.

Speerpunt Patiënt empowerment

De PlusPraktijk levert kwalitatief goede zorg op maat aan zijn patiënten in de eigen leefomgeving en is service gericht door actief gebruik te maken van informatie- en communicatietechnologie. Door de omslag te maken van Ziekte en Zorg naar Gezondheid en Gedrag kan een PlusPraktijk zijn patiënten beter

33

begeleiden in het gehele traject van preventie tot nazorg. Onder dit speerpunt vallen de interventies Positieve Gezondheid, leefsijf, digitalisering van de zorg en vroegtijdige zorgplanning.

In 2020 pasten alle huisartsen gedurende de coronacrisis de spreekuurplanning aan en veelal werd ook de consultduur uitgebreid. In september en oktober 2020 stonden de inhoudelijke en bedrijfsmatige ervaringen en consequenties van deze nieuwe ontwikkelingen centraal tijdens interviews van de huisartsen. Spreekuurplanningen werden met elkaar vergeleken, en ervaringen en tips werden met elkaar gedeeld.

Speerpunt Doelmatiger zorg

De PlusPraktijk levert doelmatige, innovatieve, evidence-based zorg waarbij maximale transparantie, reflectie op het eigen handelen en continue aandacht voor deskundigheidsbevordering van het huisartsteam centraal staat. De huisartsen nemen deel aan interventie bijeenkomsten om ervaringen met elkaar te delen. Binnen dit speerpunt gaat het om interventies op het gebied van doelmatig voorschrijven van medicatie (o.a. het gebruik van een elektronisch voorschrijfsysteem), doelmatig aanvragen diagnostiek, doelmatiger verwijzen naar het ziekenhuis en het versterken van het GGZ team in de huisartsenpraktijk.

De huisartsen komen vier keer per jaar per groep bij elkaar voor interventie. In 2020 viel de interventie in maart uit door de coronacrisis. In juli en december 2020 vonden de interventie bijeenkomsten online plaats. In 2020 werd ook verder gewerkt aan het versterken van de GGZ in de huisartsenpraktijk door het plaatsen van GGZ-psychologen in de huisartsenpraktijk en het opzetten van een gezamenlijk en structured overleg tussen huisarts, POH-GGZ en de

GGZ-psycholoog met als doel de zorgvragen en behandeltrajecten van patiënten gezamenlijk te bespreken.

Speerpunt Wijkgerichte zorg

De PlusPraktijk levert en coördineert zorg in de eigen leefomgeving van de patient en werkt daarvoor op basis van richtlijnen en structurele samenwerkingsafspraken samen met andere zorg- en hulpverleners in de wijk. Vanuit dit speerpunt richt de huisartsenpraktijk zich meer op de wijk. Interventies binnen dit speerpunt zijn o.a. gericht op het optimaliseren van de samenwerking met de thuiszorg, sociale wijkteams, de jeugdzorg en wijkteams GGZ. In 2020 is voor de PlusPraktijken een wijkprofiel opgesteld door Maarten Thonissen (Arrangementenmonitor, Thonissen Management en Advies BV).

Aan de hand van dit wijkprofiel kregen de huisartsen inzicht in de gezondheid van en het gebruik van sociale voorzieningen en zorg door de inwoners van wijken waar hun patiënten woonachtig zijn. De huisartsen volgden een online instructiesessie, hebben het wijkprofiel verkend en hadden in december 2020 een interventie over het thema 'De zorg voor mensen in de wijk: een wijkgerichte aanpak'.

Speerpunt Werkplezier

De PlusPraktijk werkt binnen 5 jaar volgens de LEAN principes en binnen de PlusPraktijk is aandacht voor het behouden en/of terugkrijgen van het werkplezier. Bij de start van het project zijn de PlusPraktijken aan de slag gegaan met Lean werken. Door vanuit de Lean filosofie te gaan werken en praktijkprocessen continue te verbeteren ontstaat ruimte voor het team om vooral bezig te zijn met activiteiten die waarde toevoegen voor

de patient. Interventies binnen dit speerpunt bestaan o.a. uit scholingen in deze methodiek. In 2020 is aandacht voor de lerende organisatie in de huisartsenpraktijken aan het speerpunt toegevoegd. In dat kader werd de online enquête 'lerende organisatie' uitgevoerd in de PlusPraktijken. Deze enquête is onderdeel van een onderzoek dat wordt uitgevoerd vanuit de academische werkplaats Duurzame Zorg van de Universiteit Maastricht.

Bij de start van het project zijn de PlusPraktijken aan de slag gegaan met Lean werken.



Ketenzorgprogramma's in huisartsenpraktijken

Huisartsenpraktijken en andere zorgverleners in de regio Maastricht-Heuvelland konden in 2020 via ZIO een contract sluiten voor de volgende ketenzorgprogramma's:

- Diabetes Mellitus type 2 (DM2)
- Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD)
- Astma
- Hart- en Vaatziekten (HAVZ)
- Verhoogd Vasculair Risico (VVR)
- Zorgmodule hartfalen en atriumfibrilleren (HF/AF)
- Complexe zorg voor Ouderen

Vanuit ZIO zijn sinds 2006 eerstelijns ketenzorgprogramma's ontwikkeld, geïmplementeerd en geëvalueerd. Met ketenzorg wordt beoogd de kwaliteit van zorg voor mensen met (chronische) aandoeningen in de regio Maastricht-Heuvelland te optimaliseren door het leveren van kwalitatief hoogstaande geïntegreerde eerstelijnszorg tegen beheersbare en bestuurbare kosten. Deze eerstelijns ketenzorgprogramma's worden continue geëvalueerd en aangepast aan de nieuwe (inter)nationale richtlijnen. De ervaringen van de betrokken patiënten en zorgverleners bij de ketenzorg worden gemeten en geëvalueerd.

De zorg binnen de zorgprogramma's wordt uitgevoerd door diverse zorgverleners, die met ZIO een contract hebben gesloten. Dit betreft o.a. huisartsen, praktijkondersteuners Somatiek (POH-S), specialisten en gespecialiseerd verpleegkundigen, maar ook andere ketenpartners, zoals fysiotherapeuten, diëtisten, optometristen, medisch pedicures en podotherapeuten. Op de ZIO-website staan de zorgprogramma's uitgebreid beschreven, zie www.zio.nl.

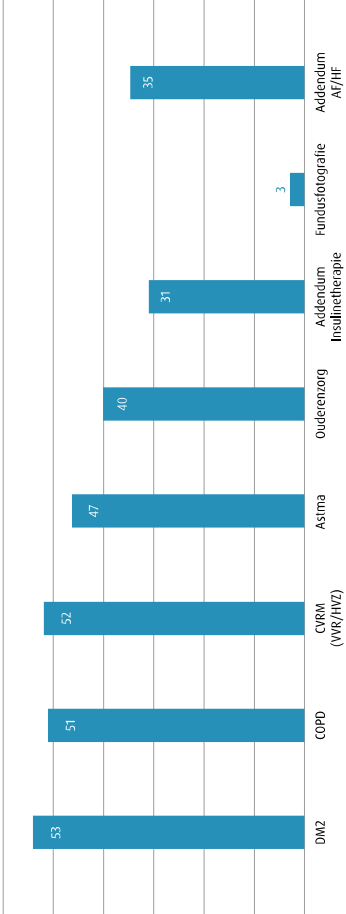
Voor meer informatie rondom de eerstelijns GGZ-zorg en Jeugdzorg zie vanaf pagina 48.

De zorg binnen de
zorgprogramma's
wordt uitgevoerd door
diverse zorgverleners.

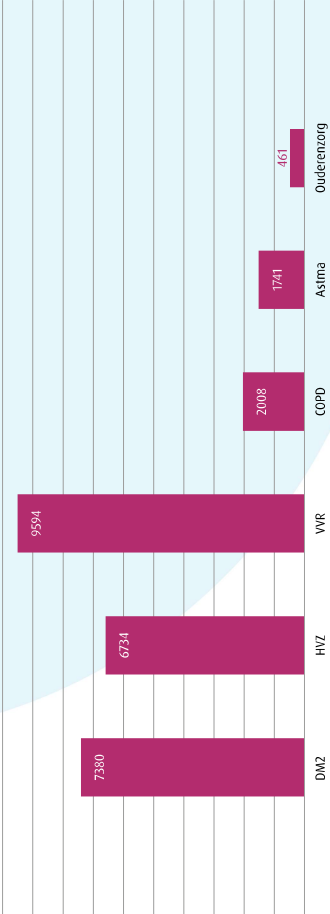
Cijfers huisartsenpraktijken en patiënten in ketenzorgprogramma's

Een overzicht van het aantal huisartsenpraktijken met een contract per ketenzorgprogramma in 2020 staat in figuur 1.

Figuur 1 Aantal huisartsenpraktijken met een contract per ketenzorgprogramma ($N_{\text{hsp}} = 53$ huisartsenpraktijken)



Figuur 2 Aantal patiënten gedurende heel 2020 in zorgprogramma in de regio Maastlicht-Heuveland ($N_{\text{pop}} = 162.894$)



Benchmark ketenzorg

De kwaliteit van zorg wordt gemonitord via kwaliteitsindicatoren geregistreerd in het KIS (Keten Informatiesysteem) Medix. Voor ieder ketenzorgprogramma zijn kwaliteitsindicatoren opgesteld. Om zowel de kwaliteit als de registratie van de zorgverlening te kunnen evalueren worden deze indicatoren geanalyseerd om na te gaan of de doelstellingen zijn behaald en of er mogelijkheden zijn voor verbetering. Deze gegevens worden ook gebruikt voor de jaarrapportages, regionale benchmark, interne audits ketenzorg en overige spiegelrapportages op praktijkniveau. Kwaliteitsindicatoren bestaan zowel uit uitkomst- als procesindicatoren.

Integrale persoonsgerichte ketenzorg

Ketenzorg bestaat sinds 2006 en heeft een enorme ontwikkeling doorgemaakt. Uit zowel de regionale als landelijke evaluaties, blijkt dat door de meer protocolaire benadering en de rol van de praktijkondersteuner in de zorg voor de patiënt met de chronische aandoening(en) het overgrote deel van deze populatie goed in beeld is en een aantal proces- en uitkomstindicatoren sterk verbeterd zijn. (Bron Ifen; Transparante ketenzorg rapportage 2017 zorggroepen).

Diverse ontwikkelingen (toename van complexiteit van zorg en multimorbiditeit en een ander perspectief op gezondheid en ziekte aan de ene kant en de arbeidskrappe aan de andere kant) vragen echter om een verdere doorontwikkeling naar een meer integraal en persoonsgericht ketenzorgprogramma. Deze ontwikkeling vergt:

- A. Een integraal ketenzorgprogramma waarbij de aandoeningsspecifieke programma's worden losgebonden;

- B. Een persoonsgerichte benadering waarbij (nog meer) wordt aangesloten bij wat voor de patiënt van belang en nodig is in zijn dagelijks leven.

Om dit te bereiken wordt door ZIO gewerkt aan een aantal ontwikkelpunten, te weten:

1. de inrichting van zorgprocessen;
2. een passend scholingsaanbod voor POH-s;
3. aanpassing van de ICT-systemen;
4. verdere uitwerking van de bekostiging en contractering;
5. het identificeren van veranderparameters voor het monitoren van effecten voor patiënten en zorgverleners.

Ad 1. Samen met een werkgroep bestaande uit POH Somatiek (POH-S) is in 2020 verder toegewerkt naar een doorontwikkeld KIS met een generieke benadering van de ketenzorg. Het ketenzorgproces is nader geanalyseerd, met als doel beter zicht te krijgen op de ondersteuning die een KIS moet bieden in het werkproces. In afwachting van een nieuw KIS, wordt doordat in samenspraak met de ketenpartners nagedacht hoe de administratieve last te verminderen en de gebruiksvriendelijkheid te optimaliseren van het huidige KIS (Medix).

De dreigende arbeidskrappe vraagt ook om een efficiënte beschikbaarheid van diverse deskundigheidsniveaus. Om ketenpartners snel en laagdrempelig te kunnen benaderen is in 2020 de consultatiefunctie in het KIS onder de loep genomen. In 2021 zullen technische aanpassingen plaatsvinden en zullen ook de kaderhuisartsen via deze knop geconsulteerd kunnen worden.



Ad 2. Een persoonsgerichte benadering vergt aanpassing in de wijze van zorgverlening, een meer coachende rol van zorgverleners bij het ondersteunen van zelfzorg en daarmee een 'ander gesprek' met de patiënt voeren. Wat op zijn beurt weer een andere invulling van het scholingsbeleid vergt dat tot dan toe een ketenspectie en met name medische inhoudelijk invulling kende. In 2020 is een herzien scholingsbeleid in werking getreden. In dit scholingsbeleid is meer ruimte voor scholing op maat, waarbij een Persoonlijk Ontwikkelplan (POP) als uitgangspunt genomen kan worden, en waarbij aandacht is voor alle competentiegebieden behorende tot het functieprofiel POH's.

Door ZIO is in 2020 concreet invulling gegeven aan het thema Persoonsgerichte Zorg door het aanbieden van trainingen (plenaire inspiratiesessie en coaching) om 'het andere gesprek' te stimuleren. In de komende jaren zal training in het kader van 'het andere gesprek' een vast onderdeel blijven van het scholingsprogramma.

Ad 3. Getracht wordt de huisartsenpraktijken te ondersteunen in het leveren van persoonsgerichte zorg en het stimuleren van zelfmanagement bij patiënten door het beschikbaar stellen van e-health tools. In 2018 is een pilot van start gegaan in een vijftal huisartsenpraktijken in de regio met de Ziektebestmeter COPD van de Universiteit Maastricht. Na een positieve evaluatie van deze pilot is in 2019 opgeschaald naar alle huisartsenpraktijken. Halverwege 2020 is de Generieke Ziektebestmeter (voor COPD, astma én DM2 patiënten) beschikbaar gesteld aan alle huisartsenpraktijken. In 2021 zal verdere implementatie en evaluatie van de generieke ziektebestmeter plaatsvinden. Daarnaast zal doorklopend geïmplementiseerd worden welke e-health tools beschikbaar zijn en of deze van meerwaarde zijn voor implementatie in de regio (o.a. U-prevent).

Ad 4 en 5. In 2020 heeft een eerste verkenning van mogelijke financieringsmodellen en kwaliteitsindicatoren plaatsgevonden door een inventarisatie te doen bij collega zorggroepen. Deze ontwikkelpunten zullen in 2021 en de daaropvolgende jaren verder uitgewerkt worden.

Gecombineerde leefslijnterventie (GLI)

Sinds 2020 contracteert ZIO (gecertificeerde) leefslijntcoaches voor de uitvoering van de GLI. Het betreft aanbieders van de drie bewezen effectieve programma's Beweegkuur, COOL en Slimmer. In 2020 is de digitale verwijzing naar de leefslijntcoach en de registratie door de leefslijntcoach in Medix in werking getreden. In 2020 zijn 7 aanbieders van de GLI gecontracteerd en 99 patiënten gestart met de GLI. Het jaar 2021 zal in het teken staan van het evalueren en optimaliseren van het werkproces.

Interventies ketenzorg COPD en ketenzorg Astma

Op basis van de resultaten van het onderzoek naar de kwaliteit van Spirometrie in 2019 is aan de hand van een digitale kennisstoets beoordeeld in hoeverre de huisarts voldoende competent is in het beoordelen en interpreteren van spirometrie en hebben alle POH's een observatie van de uitvoering van spirometrie ondergaan. Voornemen was om in 2020 in navolging van dit scholingsbeleid verdere trainingen in de beoordeling/interpretatie en uitvoering van de spirometrie aan te bieden. Dit is door het negatieve advies om spirometrie uit te voeren in de eerste lijn in tijden van Corona on-hold gezet. In 2021 zal dit, wanneer mogelijk, weer voortgezet worden.

In 2020 is de herziene NHG Richtlijn astma verschenen. In 2020 heeft ZIO het protocol van de ketenzorg astma daarop aangepast. In 2021 wordt (online) scholing verzorgd om huisartsen en POH's te informeren over de wijzigingen.

Interventies ketenzorg Diabetes mellitus type 2 (DM2)

De ketenzorg DM2 is de langstlopende keten binnen onze regio en is daarmee ook de keten waarbij we kunnen aannemen dat alle patiënten goed in kaart zijn gebracht. Naar aanleiding van de ervaringen met het longformulairium heeft ZIO in 2020 het Diabetes type 2 formulium geïmplementeerd. Eind 2020 verscheen de herziene Zorgmodule preventie diabetische Voetulcera welke enkele aanpassingen in de voetzorg binnen de ketenzorg DM2 tot gevolg had. In 2021 zal de implementatie en inhoud van het formulium geëvalueerd worden en wordt een nieuwe NHG standaard verwacht.

Interventies ketenzorg Hart- en vaatziekten

Naar aanleiding van de in 2017 uitgevoerde evaluatie van de zorgmodule AF/HF (atriumfibrilleren en hartfalen) is in 2019 het plan opgevat een hartfalenverpleegkundige in te zetten voor de uitvoering van de module AF/HF in de huisartsenpraktijk. Begin 2020 werd echter duidelijk dat, om dit plan praktisch haalbaar te laten zijn, verdere analyse van het proces in de huisartsenpraktijk nodig was. Tweede helft 2020 is (middels de interne audit ketenzorg) een nadere probleemanalyse gedaan. Op basis daarvan is door de werkgroep HVZ/AF-HF nagedacht over mogelijke oplossingen (o.a. in het voorzien van spiegelinformatie, voorbeeldverbetenplannen en een begeleidingstraject bij (in eerste instantie) een vijftal praktijken), welke in 2021 ingevoerd zullen worden.

In 2020 is in samenwerking met de kadersen HVZ een toets ontwikkeld en beschikbaar gesteld om het kennisniveau voor het beoordelen van een ECG binnen de ketenzorg te toetsen.

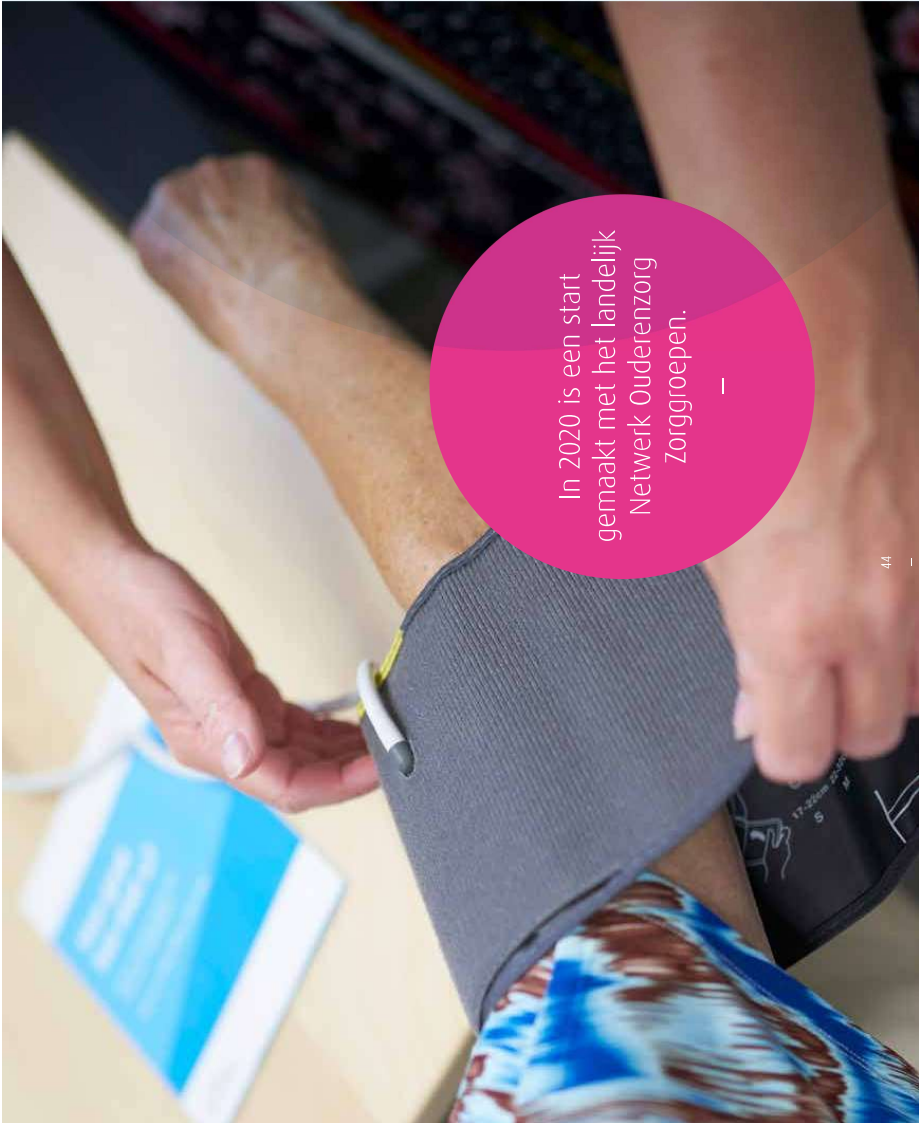
Interventies Ouderenzorg

In 2020 heeft de verdere implementatie van de vernieuwde keten complexe zorg voor Ouderen plaatsgevonden. Hierdoor zijn er in dit jaar meerdere praktijken gestart met deze keten. Inmiddels hebben 35 huisartspraktijken deze keten gecontracteerd en zijn zij actief met de ouderenzorg bezig.

In 2020 is gestart met Videoconsultatie voor ouderen. Alle medische vragen met betrekking tot diagnostiek kunnen wekelijks door de huisarts voorgelegd worden aan een team van specialisten via een Videoconsult (Teams). Het team bestaat uit een Specialist Ouderenzorg van Envida, een internist ouderengeneeskunde van het MUMC+, een kadehuisarts ouderengeneeskunde vanuit ZIO, een klinisch neuropsycholoog van de geheugenpoli en een specialist ouderengeneeskunde (SO) van GGZ Mordiaan Ouderenzorg.

In het kader van 'Medische zorg voor ouderen in kleinschalige woonzorginstellingen' is in 2020 gestart met de pilot 'Gezamenlijk inzet Specialist Ouderengeneeskunde bij zorgaanbieders exclusief behandeling'. Om aan de eisen van het kwaliteitskader verpleeghuiszorg te voldoen hebben vier zorgorganisaties binnen de regio de handen ineen geslagen. Zij hebben met een behandelteam een overeenkomst gesloten om medewerkers en netwerkpartners (ZIO, HAP) optimaal te ondersteunen en hun cliënten te voorzien van de vereiste kwaliteit. Er wordt actieve samenwerking tussen SO en huisarts gezocht om de huisarts te ontlasten met complexe casuïstiek. Dit kan middels consultatie, tijdelijke regievoering, diagnostiek of tijdelijke overname voor het behandeltraject. Er zijn samenwerkingsovereenkomsten opgesteld tussen de zorgaanbieder, de huisarts en de HAP.

Een brede regionale werkgroep, waaraan ZIO deelnam, heeft in 2020



In 2020 is een start gemaakt met het landelijk Netwerk Ouderenzorg Zorggroepen.

44

- verder vorm gegeven aan het thema ACP, Advance Care Planning.
- In het afgelopen jaar van de Covid-19 pandemie werd duidelijk hoe belangrijk proactieve zorgplanning, goede vindbaarheid en overdracht van vastgelegde behandelwensen en -grenzen zijn. Om zorgverleners te ondersteunen bij het proces van proactieve zorgplanning en het vastleggen van behandelwensen en -grenzen, is de Leidraad Proactieve zorgplanning naar aanleiding van COVID-19 uitgebracht. Het is de nadrukkelijke wens van partners in het netwerk palliatieve zorg (MUMC+, ZIO, Envida, RHZ, Thuiszorg Groot Limburg, Sevagram, Privazorg, Expertisecentrum Palliatieve zorg) om de leidraad in de regio breed te implementeren. In 2021 zal gestart worden met pilots binnen het MUMC en huisartspraktijken met het implementeren van deze Leidraad. Tevens zal de ontwikkelde folder 'Voegrijdige zorgplanning' aan patiënten en mantelzorgers aangeboden worden.
- Initiatiefnemers ZIO, Envida, Sevagram, MUMC+ Herstelzorg en MUMC+ Transferpunt zijn in 2020 gestart met het 'Zorgpunt Maastricht Heuvelland'. Dit Zorgpunt is onder andere bedoeld voor huisartsen en HAP voor al hun WT zorgvragen. Denk hierbij bijvoorbeeld aan acute verpleeghuiszorg, ELV, palliatieve opname, geriatrische revalidatiezorg, respirologie, thuiszorg etc. Door middel van dit Zorgpunt zullen huisartsen en andere verwijzers ontzorgd worden in hun zoektocht naar een passende oplossing bij hun zorgvraag. Het Zorgpunt heeft een onafhankelijke positie binnen de keten ouderenzorg en beschikt over de actuele bedden capaciteit van heel Zuid-Limburg.
 - In 2020 is een start gemaakt met het landelijk Netwerk Ouderenzorg Zorggroepen. Hierbij heeft ZIO het initiatief genomen waarbij programmamanagers ouderenzorg van diverse zorggroepen uit Nederland hun kennis en ervaringen met elkaar delen. Dit initiatief wordt

45

- ondersteund door Ineen en vond/vindt vier keer per jaar plaats.
- ZIO, Zorgbelang Limburg en EDU-Line hebben in 2020 Kenniswerkplaatsen georganiseerd waarin alle betrokkenen rondom de zorg, (ex-)patiënten, mantelzorgers en zorgverleners, elkaar ontmoeten om onder professionele begeleiding ervaringen en kennis uit te wisselen.

- Deze bijeenkomsten boden de mogelijkheid om met elkaar te verkennen hoe het beter kan en te praten over verwachtingen en mogelijkheden die nog niet eerder op tafel kwamen. Diverse thema's zijn aan de orde geweest. Het meedoen aan een Kenniswerkplaats werd door patiënten en mantelzorgers als bijzonder positief en waardevol ervaren.

Inloed van Corona op ketenzorg

De Coronacrisis heeft een flinke impact gehad op de ketenzorg. Tijdens de eerste golf was het (dingende) advies om de face-to-face consulten met ketenzorgpatiënten te annuleren gezien de kwetsbaarheid van deze patiënten. Contact met de ketenzorgpatiënt vond veelal telefonisch plaats en een enkele keer via een beeld-bel applicatie. O.a. Ichtamelijk en laboratorium onderzoek, spirometrie en de inlabatie instructie heeft gedurende deze periode niet (optimaal) kunnen plaatsvinden. Begin mei kwam het advies vanuit het crisisteam dat face-to-face consulten bij dringende situaties (in overleg met de huisarts) weer konden plaatsvinden met in achtneming van de noodzakelijke maatregelen, maar dat telefonische en/of videoconsulten nog altijd het uitgangspunt bleven. Anticiperend op een tweede golf is samen met de kaderhuisartsen, door de ketenzorg coördinatoren een leidraad per keten voor de selectie van de meest risicovolle patiënten opgesteld. Hierin werd beschreven welke patiënten de meest risicovolle/zorgbehoevende patiënten zijn en in welke vorm deze controle zou moeten plaatsvinden.

Huisartsgeneeskundige GGZ

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 2020 5.593 unieke patiënten gezien zijn door de POH GGZ (in totaal 21.628 consulten) in de regio.

De mensen worden in een kortdurend traject 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 2020 verschillende huisartsenpraktijken uitgebreid in uren POH GGZ.

Op basis van een nieuwe set kaders en richtlijnen opgesteld in 2019 i.s.m. de kaderhuisarts GGZ en de BAC kwaliteits-, is er in 2020 veel aandacht besteed aan de kwaliteit van zorg die de POH GGZ levert aan patiënten. De kaders en richtlijnen hebben allen een basis in het bieden van kwalitatief hoogwaardige zorg. Daarnaast is er in 2020 voor ieder POH GGZ in dienst bij ZIO aandacht besteed aan een persoonlijk ontwikkelplan. Ook is er in 2020 een eerste stap gezet in het genereren van spiegelinformatie voor de POH GGZ. Aanpassingen in het Medix formulier hebben registratie in dit systeem vereenvoudigd.

Ook landelijk hebben er in 2020 ontwikkelingen plaatsgevonden voor de POH GGZ. Vanuit het landelijke overleg is er besloten om gezamenlijk te werken aan de uniformering van de functie POH GGZ en te streven naar een, zoveel mogelijk, uniforme opleiding POH GGZ. Om meer eenheid en eenduidigheid in de uitvoering van de functie POH GGZ in de huisartsenvoorziening te bereiken werd besloten tot actualisatie van het functie- en competentieprofiel POH GGZ. Daarnaast werd afgesproken om in een aparte notitie te beschrijven aan welke inhoudelijke eisen een onafhankelijk kwaliteitsregister in de toekomst zou

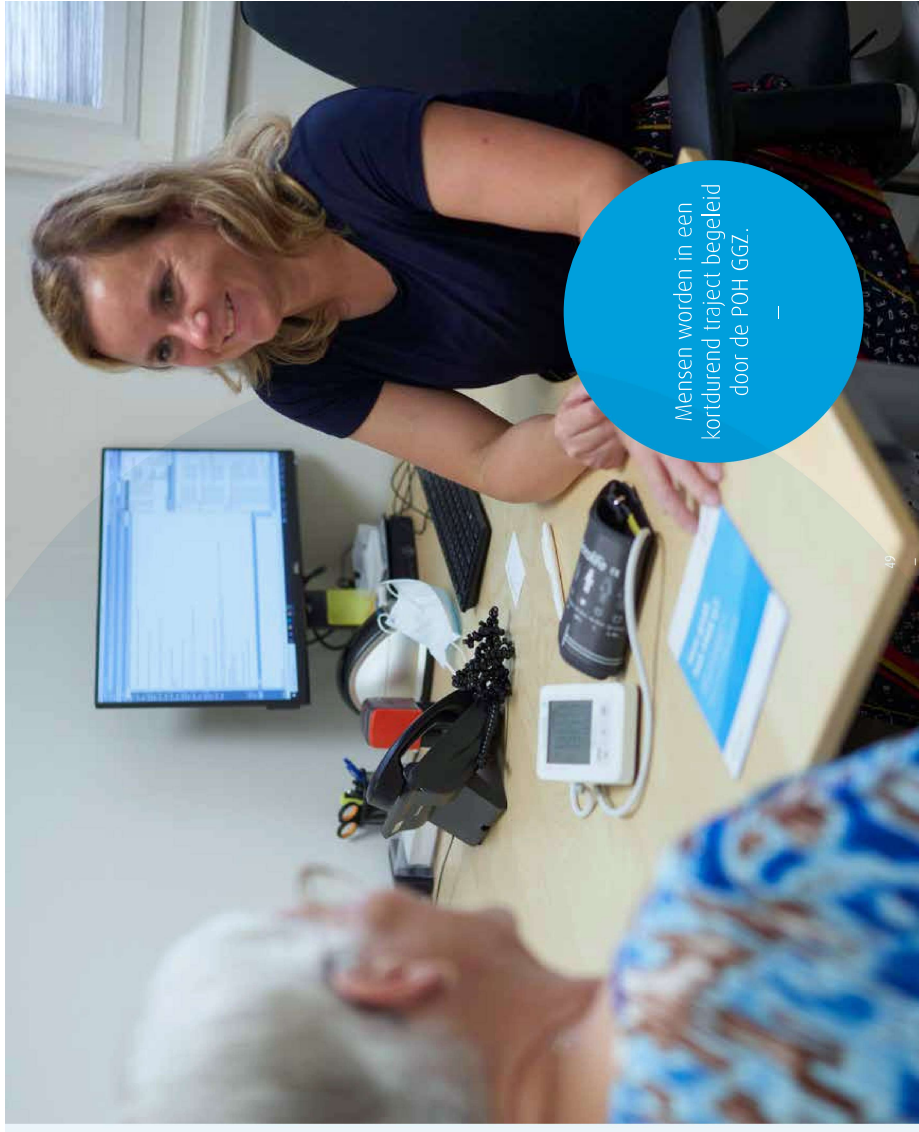
moeten voldoen. Een kwaliteitsregister heeft tot doel de deskundigheid van de POH's GGZ op een transparante en toetsbare wijze te borgen, overeenkomstig breed gedragen normen die door de relevante partijen zijn opgesteld. ZIO zal uiteraard deze ontwikkelingen op de voet volgen en ondersteunt het initiatief dat hiernee genomen is.

POH Jeugd

Eenkele jaren geleden is de jeugdzorg ondergebracht bij de gemeenten. ZIO heeft in samenwerking met de vier Heuveland gemeenten de functie van POH Jeugd geïntroduceerd, die de verbindende schakel is gaan vormen tussen de huisartsenzorg en jeugdzorg. De POH's Jeugd worden door de gemeenten gefinancierd en doen spreekuur in een aantal huisartsenpraktijken en op de Stadsplaf's voor de overige huisartsenpraktijken in de regio.

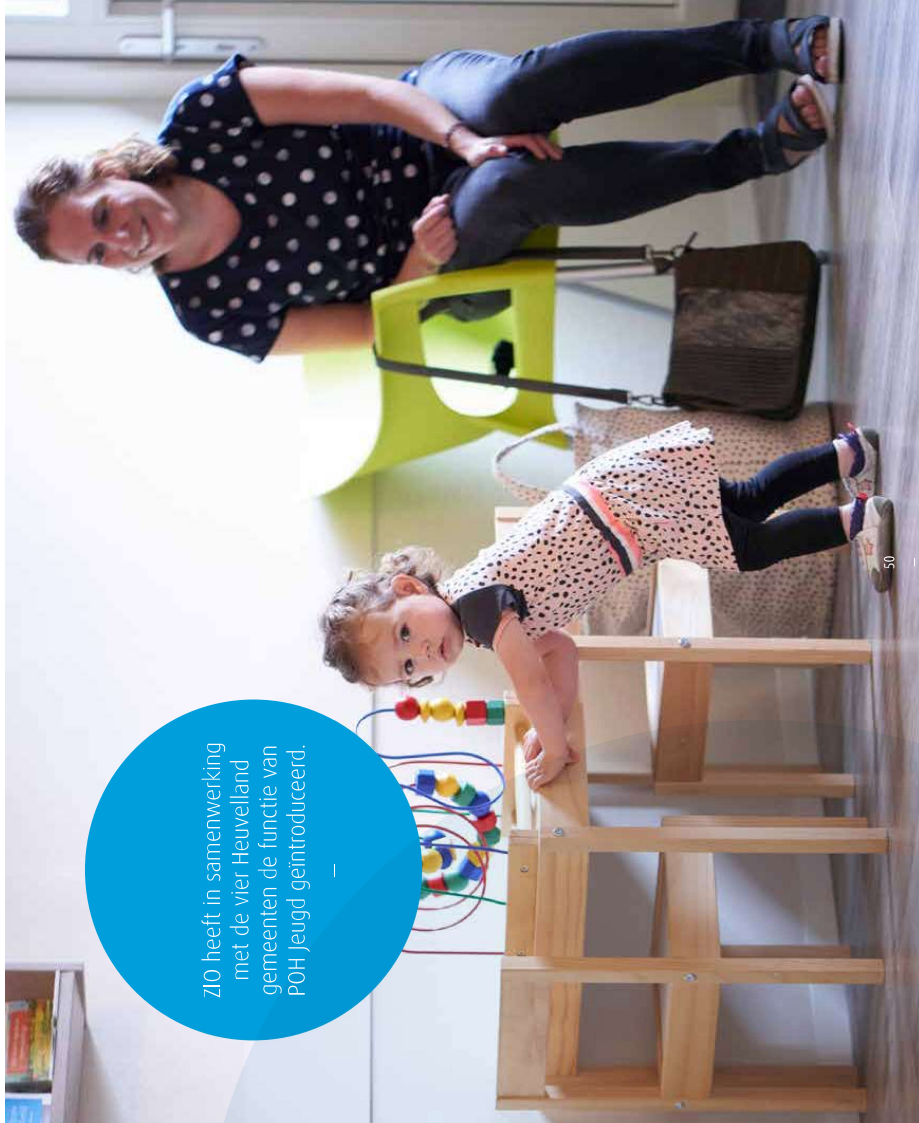
Uit de resultaten blijkt dat in 2020 641 unieke cliënten gezien zijn door de POH Jeugd (in totaal 1929 consulten) in de regio. Het gemiddeld aantal contacten van de POH Jeugd met cliënten is 4,9. Bij 480 cliënten is in 2020 de ondersteuning door de POH Jeugd afgerond: 59% is afgesloten zonder verwijzing naar geïndiceerde zorg, 32% is alsnog verwezen naar de Jeugd GGZ (24%) en naar Jeugdhulp (8%).

In de praktijk blijkt dat de inzet van de POH Jeugd zorg voor meer kennisdeling en een betere afstemming tussen jeugdhulp, gemeente en huisartsenzorg. De POH Jeugd neemt structureel deel aan het overleg met Team Jeugd van de gemeente en sluit aan waar nodig bij knooppunt overleggen van basisscholen. In een aantal huisartsenpraktijken vindt structureel multidisciplinair overleg (MDO) plaats met huisartsen, jeugdartsen, POH-Jeugd en opvoedondersteuner. Op basis van deze ervaringen wordt de inzet van de POH Jeugd in Maastricht, Valkenburg, Eijsden-Margraten en Meerssen gecontinueerd in 2021.



Mensen worden in een kortdurend traject begeleid door de POH GGZ.

ZIO heeft in samenwerking met de vier Heuvelland gemeenten de functie van POH Jeugd geïntroduceerd.



50

POH GGZ Verslaving

Sinds 2014 is er een spreekuur POH GGZ voor mensen met problematisch gebruik van alcohol en middelen. Deze is apart gepositioneerd op de Stadspoli doot en de Stadspoli West en toegankelijk voor patiënten van alle huisartsenpraktijken in Maastricht-Heuvelland. Uit de cijfers blijkt dat in 2020 111 unieke patiënten gezien zijn door de POH Verslaving (in totaal 437 consulten) in de regio. Deze aantallen zijn vergelijkbaar met 2019.

Om kwalitatief goede en verantwoorde zorg te kunnen leveren aan deze doelgroep mensen en de samenwerking tussen huisartsen en de POH Verslaving te verbeteren is in 2019 de richtlijn voor het spreekuur van de POH Verslaving aangescherpt. 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 Verslaving in dit spreekuur ook naasten van deze mensen begeleiden.

Gezien de toegenomen zorgwaarde in de caseload van de POH Verslaving en de hieruit voortvloeiende druk op de agenda's is er in 2020 besloten om over te gaan op een zogenaamde telefonische pre-intake voor patiënten die doorverwezen worden naar de POH Verslaving. Patiënten worden eerst telefonisch benaderd door de POH Verslaving voor een inschatting van de hulpvraag en een vraag of deze passend is voor het spreekuur. Vervolgens kan de patiënt sneller ingepland worden. Tot nu toe heeft deze telefonische pre-intake geleid tot een soepelere doorstroom van patiënten en minder wachttijd.

E-Health

Sinds 2015 heeft ZIO een contract afgesloten met e-health aanbieder Minddistrict. Na een uitgebreide evaluatie eind 2019 en begin 2020 van het

e-health platform Minddistrict, is besloten om het contract met deze aanbieder te beëindigen. ZIO is hierbij op zoek gegaan naar een aanbieder die meer passend is bij het functie- en competentieprofiel van de POH GGZ. Bij deze zoektocht stonden thema's als positieve gezondheid, positieve psychologie, verhoging van de zelfredzaamheid en kracht van de patiënt, een laagdrempelig aanbod en gebruiksvriendelijkheid voor de patiënt hoog in het vaandel. Na een pilot fase met Liv is besloten om op 1 mei 2020 met deze e-health aanbieder een contract aan te gaan.

Liv biedt een breed scala aan oefeningen, gebaseerd op de positieve psychologie en cognitieve gedragstherapie. Alle oefeningen zijn transdiagnostisch ontworpen en zijn op maat in te zetten. Dit betekent dat er geen vaste modules worden aangeboden, maar dat de POH kan kiezen uit oefeningen met betrekking tot onderwerpen die bij verschillende psychische problemen een rol spelen. ZIO is erg tevreden over de samenwerking en de nieuwe ontwikkelingen die in 2020 met Liv zijn behaald.

Consultatie

Om de huisartsen en de POH GGZ te ondersteunen bij de huisartseneeskundige GGZ was er ook in 2020 de mogelijkheid om een consultatie aan te vragen bij een psychiater of GGZ 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 GGZ psychologen een overeenkomst gesloten voor het uitvoeren van deze consultaties. Al een aantal jaar is er een stijgende lijn te zien in het aantal consultaties dat wordt aangevraagd door de POH GGZ; van 63 consultaties in 2016 tot 229 consultaties in 2019. In 2020 is deze stijgende lijn niet doorgezet en zijn er gedurende het jaar 165 consultaties aangevraagd, een lichte daling ten opzichte van 2019.

51

Kwaliteit

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.

De invloed van corona

Ook de huisartsenwetenschappelijke GGZ ondervond in 2020 de gevolgen van de uitbraak van de coronapandemie. In het spreekuur van de POH GGZ heeft zich dit met name vertaald in een toename van telefonische consulten en beeldbellenpraktijken. Hierbij hebben praktijkondersteuners soms vanuit thuis gewerkt en zijn er nieuwe uitdagingen ontstaan in de digitale gespreksvoering. Desalniettemin hebben de POH's GGZ zich enorm flexibel getoond en is veel van de zorg binnen het spreekuur door blijven gaan. Dit is ook uit het aantal unieke patiënten en aantal uitgevoerde consulten in 2020 af te leiden. Daarnaast heeft het team POH GGZ zich open en beschikbaar gesteld voor gesprekken met collega hulpverleners die tijdens de coronacrisis overvallen werden met enorme uitdagingen. Ook in het Coronacentrum in Urmond hebben de POH's GGZ op deze manier hun steentje bijgedragen.

Bij de POH's Jeugd is een daling in aantal nieuwe inakes geconstateerd ten gevolge van de coronapandemie. Minder mensen bezochten de huisartsenpraktijk en daarmee kwamen er minder vragen binnen. In 2021 zullen we de gevolgen hiervan monitoren. Ook zien we een toename van het aantal consulten en bleven jeugdigen langer in zorg. Door het wegvallen van dagelijkse structuur zoals school e.d. was er meer behoefte aan ondersteuning door de POH Jeugd.

HAZ024

HAZ024 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. De ISO-norm is in 2017 vernieuwd. Een certificaat geeft aan dat er gestructureerde aandacht is voor de kwaliteit van zorg en de verbetering hiervan. In 2020 is het kwaliteitssysteem steekproefsgewijs getoetst op de implementatie van de vernieuwde ISO-norm, waarin onder andere een stakenholders- en contextanalyse onderdeel was van deze toetsing. Na een succesvolle transitie-audit, hebben alle 46 gecertificeerde huisartspraktijken in maart 2020 een nieuw certificaat mogen ontvangen conform de nieuwe ISO-norm.

Interne Audit Keten Zorg

In 2020 is weer bij 52 praktijken een Interne Audit Keten Zorg uitgevoerd. De Interne Audits Keten Zorg zijn onderdeel van de 24 uren kwaliteitsborging, voor het onderdeel Chronische Zorg.

Keten Zorgscholing

Het curriculum ketenzorgscholing van vijf jaar (2018-2022) is in 2018 van start gegaan en in 2019 geëvalueerd. Het curriculum voor de huisartsen blijft gehandhaafd, echter is voor de POH vanaf 2020 een vernieuwd curriculum (met meer aandacht voor een persoonlijk ontwikkelplan) ingezet worden. Dit betreft wederom een vijfjaar curriculum en wordt eind 2021 geëvalueerd.

Invloed van COVID-19

Door de uitbraak van COVID-19 zijn alle interne audits en managementreviews opgeschort gedurende het eerste half jaar van 2020. Vanaf juli zijn deze activiteiten hervat, grotendeels digitaal. Eind 2020 hebben alle afspraken om te voldoen aan de verplichte normonderdelen (interne audit HAZ024, interne audit ketenzorg en Managementreview) plaatsgevonden in de 46 gecertificeerde praktijken.



scholing

ZIO Kwaliteit en Scholing organiseert nascholingen voor zorgverleners in de regio Maastricht-Heuvelland.

Huisartsen

In 2020 is wederom een 'Informatieavond ketenzorg' georganiseerd, waarin onder meer de laatste stand van zaken en afspraken met de verzekeraar aan bod kwamen. Tenminste één van de huisartsen van de praktijk diende hierbij aanwezig te zijn.

Bij het wijzigen van richtlijnen of herzieningen van de NHG-standaarden werd door ZIO Kwaliteit en Scholing een scholing georganiseerd met als doel de nieuwe standaard toe te licht. Het volgen van deze scholing was een verplichting voor zowel huisarts als praktijkondersteuner.

Praktijkondersteuner: Sonatiek en GGZ

In 2020 is gestart met een nieuw scholingskader voor 5 jaar (2020-2025) voor de POH's en POH GGZ. De POH maakt een Persoonlijk Ontwikkel Plan (POP) en bespreekt dit met de leidinggevende en/of huisarts. Vanuit dit POP wordt een scholingsplan gemaakt voor de betreffende zorgverlener. Hiermee wordt beoogd dat de zorgverlener de deskundigheidsbevordering op een meer persoonlijke wijze invulling kan geven binnen de kaders van de contractuele verplichting tot het volgen van scholing en kennisontwikkeling met betrekking tot de geleverde ketenzorg of GGZ zorg.

ZIO Kwaliteit en Scholing biedt jaarlijks een flexibel scholingsaanbod binnen een vast kader van uren op basis van de aanbevolen uren in de CAO Huisartsenzorg (20 uur op jaarbasis per praktijkmedewerker) aan. Voor de POH's, werkzaam binnen de ketenzorgprogramma's van ZIO, betekent dit 100

uur scholing in 5 jaar. Voor de POH GGZ in dienst bij ZIO, is met goedkeuring van de Bestuursvoorzitters RHZ het aantal scholingsuren voor de kalenderjaren 2020 en 2021 uitgebreid naar 26 uur op jaarbasis. Hierna zal deze uren uitbreiding geëvalueerd worden.

Daarnaast heeft ZIO in 2020 in samenspraak met de Vereniging RHZ een beleidsvisie vastgesteld, waarin is gesteld dat de POH's generalistische zorg kan uitvoeren in een landschap van verzorging en multimorbiditeit. Voor de competenties van zowel de POH's als de POH GGZ wordt uitgegaan van de zeven CanMEDS-competentiegebieden. Er wordt verondersteld elke competentie aan bod te laten komen in de gekozen scholing gedurende de periode van 5 jaar. Voor de POH's betekent dit dat voor het medische inhoudelijke deel van de onderwerpen elke gecontracteerde keten in de 5 jaar aan bod moet komen.

Aantal verplichte uren vastgesteld voor de POH's:

- Jaarlijkse informatiebijeenkomst over ketenzorgprogramma's	2 uur
- Dag van de praktijkondersteuner	6 uur
- Intercollegiaal overleg	4 x 1 uur per jaar
- Observatie Spirometrie	1 x per 5 jaar
- Wijzigingen in medisch Inhoudelijke richtlijnen*	X uur

*Indien de praktijk nog extra addenda heeft met scholingsvoorwaarden op een ketenzorgcontract (bijv. insulinetherapie) dan komen deze scholingsvoorwaarden hier extra bovenop.

ZIO Kwaliteit en Scholing biedt jaarlijks een flexibel scholingsaanbod.

Aantal verplichte uren vastgesteld voor de POH GGZ:

- Jaarlijkse informatiebijeenkomst over ontwikkelingen GGZ: 2 uur
- Dag van de praktijkondersteuner 6 uur
- Wijzigingen in medisch inhoudelijke richtlijnen X uur
- Intervisie onder begeleiding 5 x 2 uur

Niet verplichte scholingen voor huisartsen en POH's

Naast het aanbod van verplichte scholingen werden de volgende scholingen georganiseerd in 2020:

- In samenwerking met de stichting Langerhans organiseerde ZIO Kwaliteit en Scholing de Thema avond Langerhans, deze stond in het teken van Diabetes en de organen. In verband met de coronamaatregelen heeft deze scholing online plaatsgevonden in de vorm van een webinar. Aan deze scholingen deden in totaal 51 huisartsen en POH's mee.
- Voor de medewerkers van de huisartspraktijk werden 4 BHV Herhaalkursussen gepland. In verband met de coronamaatregelen zijn 2 van deze training geannuleerd. In totaal hebben 18 praktijkmedewerkers een BHV herhaalkursus gevolgd in 2020.
- In 2020 stonden er 6 reanimatietraining gepland voor huisartsen en waarnemend huisartsen. In verband met de coronamaatregelen zijn 3 trainingen geannuleerd. Er hebben in totaal 11 huisartsen een reanimatietraining gevolgd.
- Voor de POH's en doktersassistenten stonden 33 reanimatietrainingen gepland. Van deze 33 trainingen zijn er 10 geannuleerd. In totaal hebben 90 POH's en doktersassistenten in 2020 een reanimatietraining gevolgd.

56



Doktersassistenten

Voor doktersassistenten werden in 2020 verschillende reanimatietrainingen georganiseerd, trainingen Bedrijfsopleiding (BHV) en scholing "Engels voor doktersassistenten". De vaardigheidscarroussel waar in 2019 een start mee is gemaakt is in 2020 wegens coronamaatregelen geannuleerd.

Overige activiteiten

- Voor diverse andere partners in de ketenzorg werden informatiebijeenkomsten georganiseerd.
- In 2020 hebben in het kader van de pilot "Blauwe Zorg in de wijk", 7 groepen de training Positieve Gezondheid gevolgd.

ZIO Kwaliteit en Scholing heeft instellingsaccrediatie (IA) voor huisartsen, praktijkondersteuners AGZ en doktersassistenten. Voor overige scholingen wordt met succes accreditatie aangevraagd bij bijvoorbeeld KNMG (fysiotherapie). Er functioneren diverse werkgroepen (WOG, doktersassistenten) waarin scholingsonderwerpen ontwikkeld worden. Zie voor samenstelling WOG bijlage IIg.

Vooruitblik 2021

In 2021 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 blijven streven naar inhoudelijk kwalitatief goede en interessante ketenzorgscholingen.

Inloed van Corona

De maatregelen die zijn genomen rondom COVID-19 hebben grote invloed

57

gehad op de georganiseerde scholingen. In totaal zijn er 50 scholingen/ trainingen geannuleerd.

Naast de reguliere ketenzorgscholingen en de reanimatie- en BHV trainingen zijn ook de Najaarsworkshop, diverse Meet and Greet en het symposium voor samenwerkende ketenpartners ouderenzorg geannuleerd.

Voor diverse partners in de ketenzorg werden informatiebijeenkomsten georganiseerd.

Facilitair

Aanvankelijk was de gedachte om ZIO Facilitair in te zetten voor collectieve inkoop van producten en of diensten die de praktijkvoering ondersteunen. Inmiddels is er vanuit de praktijken nagenoeg geen behoefte meer aan deze dienst.

[P60 ondersteuning en Narrow casting via ZIO Facilitair](#)

Er zijn 12 praktijken met een P60 abonnement, er heeft in 2020 1 praktijk het P60 abonnement opgezegd. De reden hiervan is dat in de betreffende praktijk veel taken uit het P60 pakket worden overgenomen door de praktijkmanager. Verder wordt er op dit vlak ook geen acquisitie gepleegd.

Er zijn 25 praktijken die gebruik maken van Narrow Casting. Dit betekent dat er in deze praktijken een beeldscherm in de wachtkamer hangt waarop berichten worden uitgezonden. De contracten verlopen in 2022. ZIO bekijkt in 2021 hoe deze dienst in de toekomst verder kan worden voortgezet.

58



Zorgvastgoed

ZIO Zorgvastgoed heeft als doel de tekortkome, 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.

ZIO vastgoedbeheer vervult de rol van hoofdhuurder en zorgt nog voor een belangrijk deel voor het beheer van het vastgoed.

59

Bestuursadviescommissies (BAC's)

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. Door de COVID-19 pandemie is de BAC Kwaliteit in 2020 minder frequent bij elkaar gekomen. De volgende onderwerpen zijn in 2020 aan de orde geweest:

- Scholing via jaarplan POH;
- Impact van de COVID-19 pandemie op de huisartsenzorg;
- Hervatten reguliere zorg na COVID-19 piek;
- Vaccinaties griep & pneumokokken in periode met veel luchtweginfecties, koorts en een tweede COVID-19 golf;
- Verminderen praktijkvariatie;
- Rol van de werkgever inzake het persoonlijk ontwikkelingsplan POH;
- Edifact berichten transnationale apothek;
- Protocol euthanasie en hulp bij zelfdoding in het MUMC+.

Kwaliteit is een breed begrip. Vaste onderwerpen tijdens de BAC vergaderingen zijn deskundigheidsbevordering huisartsen-POH-doktersassistenten, Hazza4, veiligheid en continuïteit.

De BAC Kwaliteit ontwikkelt stukken die ter advies voorgelegd worden aan het bestuur RHZ. Bestuursgroepvoorzitters en de Algemene Ledenvergadering. Er wordt ingespeeld op landelijke en regionale ontwikkelingen.

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.

In 2020 monitorde de BAC ICT de voortgang van het LSP en de Whitebox op de

HAP. In 2020 is een evaluatie gedaan middels een vragenlijst over het LSP en de Whitebox.

De meeste huisartsen maken gebruik van het LSP (77%). De ervaringen met het LSP zijn goed. Er zijn 8 RHZ-praktijken die gebruik maken van de Whitebox. Ook deze Whitebox-gebruikers zijn tevreden over het gebruik.

De BAC ICT heeft mede ten gevolge van de COVID-19 crisis de RHZ geadviseerd over zorg op afstand. In 2020 is door de COVID-19 crisis meer gebruik gemaakt van e-consulten, telefonische consulten en beeldbellen.

In 2019 is het landelijke versnellingsprogramma OPEN gestart van IHeen, de LHV en NHG, om huisartsen te helpen bij het veilig online delen van medische gegevens met hun patiënt. De BAC ICT heeft geadviseerd over het OPEN programma. In juni 2020 zijn alle huisartsenpraktijken gestart met module 1 van OPEN: het volgen van de e-learning en het in gebruik nemen van een portaal. Eind 2020 was 91% (48 van de 53 praktijken) op een portaal aangesloten. Zo'n 90% van de 345 uitgenodigde deelnemers had de e-learning module 1 van het OPEN-programma succesvol afgerond. In 2021 zal module 2 van het OPEN programma uitgevoerd gaan worden: 'het stimuleren van het gebruik van online inzage'. De BAC ICT zal dit nauw blijven volgen.

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.

Heuveland onderdelt en de zorgpartners in de regio. Begin 2020 is door de BAC samenwerking een samenwerkingsmodel opgesteld waarmee de samenwerking en communicatie met andere zorgpartners in kaart is gebracht.





In 2020 fungeerde de BAC samenwerking als adviesgroep voor COVID-19 gerelateerde zaken. Zo zijn samenwerkingsafspraken afgestemd tussen het MUMC+ en de RHZ inzake COVID-19 zorg m.b.t. de 1:5 lijn en tweedelijns zorg. Tevens zijn samenwerkingsafspraken met de apothekers besproken.

In het najaar van 2020 functioneerde de BAC samenwerking weer adviserend over TIPP, de Stadsplol, de gebruikersraad Stadsplol, rationele diagnostiek en de kelenzorgproducten in de wijk, waaronder complexe ouderenzorg, GGZ en palliatieve zorg.

In 2020 heeft de BAC samenwerking als klankbord gediend en meegedacht over de samenwerking in de GGZ, de ouderenzorg en het sociaal domein.

De BAC samenwerking heeft structureel overleg met het stafconvenbestuur van het MUMC+. Het document 'kwaliteitsafspraken MUMC+' en de RHZ is gereviseerd en wordt in 2021 besproken met het MUMC+.

BAC HAP

De opdracht van de BAC HAP is het bestuur te adviseren (gevraagd en ongevraagd) zodanig dat de spoedeisende huisartsenkundige zorg aan patiënten in avond, nacht en weekenden van hoogwaardige kwaliteit is en de 724 uur huisartsenzorg in de regio gewaarborgd blijft.

De BAC HAP bestaat uit waarnemende en gevestigde huisartsen uit de regio. In 2020 heeft vanwege Corona de telefoonarts functie permanent een werkplek in het callcentrum van de huisartsenpost gekregen en de BAC HAP heeft hiervoor de taakomschrijving opgesteld. Vanuit het Anders Werken op de Hap is het project Spreekuur Ondersteuner gemonitord en is advies ingewonnen over het werken met een verpleegkundig specialist op de Hap. Verder heeft de BAC HAP de nieuwe aansluitovereenkomst, het reglement SHMH en het protocol verneemd disfunctioneren huisarts op de Hap in conceptvorm beoordeeld.

Verder is er aandacht geweest voor samenwerking met de thuiszorg en de crisisdienst GGZ.

In 2021 komt de nadruk te liggen op de thema's Spoed en Zorgcoördinatie en zal vanuit de BAC HAP bijgedragen worden aan de inhoud van de scholing voor de telefonarts functie.



Communicatie en publicaties

Aandacht in de media

- "Uit de Praktijk: Zorgkwaliteit met een plus in de Pluspraktijk". Pie Castermans en Anna Huizing. Content #16, januari 2020.
- "Inzet praktijkondersteuners drukt de kosten". Dagblad de Limburger, oktober 2020.
- "De Zorg Anders Inrichten Met Positieve Gezondheid". Filmpje over Blauwe Zorg in de wijk. #WijzijnLimburg, september 2020.
- Publiciteitscampagne "De zorg werkt veilig in Zuid-Limburg, ook in coronatijd" in samenwerking met GGD ZL, MUMZ, VWT sector en zorggroepen Zuid-Limburg.
- Interview met Joep IJlings, huisarts in Bunde vertelt over de Huisartsenpod. Corona, RTV Maastricht.
- "Huisartsen: onze praktijken zijn veilig en schoon". Dagblad de Limburger, 20 april 2020.
- "Huisartsenpod. Corona bezocht door 1400 patiënten". LI Nieuws, 20 april 2020.
- "Blauwe Zorg Maastricht". Ineen, maart 2020.
- "Psycholoog krijgt eigen plekje bij huisartsen". Dagblad de Limburger, februari 2020.
- Interview met huisarts van Rooij en patiënt over Positieve Gezondheid, Filmpje Over Blauwe Zorg In De Wijk. #WijzijnLimburg, januari 2020.

Publicaties en rapporten

- Schema urgentiebepaling patiënten ketenzorg", november 2020.
- Rapport "POH jeugd in Maastricht Heuvelland -Overzicht: resultaten 2016 t/m 2019 en besparing kosten 2019-", augustus 2020.
- Draaiboek Huisartsenpraktijken Dagzorg COVID-19, september 2020.
- Handboek Centrale Huisartsenpod. Maastricht-Heuvelland, mei 2020.

- Visiedocument: Hervatten non-COVID zorg in de Huisartsenzorg in Zuid-Limburg, mei 2020.
- Thuiszorghotel Urmond 2020. Thuiszorghotel Urmond, Regio Zuid-Limburg. Draaiboek, versie 1. Coronacentrum Urmond, Maastricht, april 2020/
- Tussentijdse evaluatie pilot 'Blauwe zorg in de wijk', maart 2020.
- Koolen X Innovaties in de ouderenzorg, het EIV-loket. Maastricht University. Geneeskunde, 2020 (WESP stage, WESP begeleider: A. Huizing).

Websites

In 2020 is de Tipp-website vernieuwd. De overige websites (van ZIO, RHZ, Stadspod en Blauwe zorg) werden ook in 2020 continu geactualiseerd. Op de ZIO website werd in maart 2020 een crisspagina met info ingebracht, waarop de berichtgeving rondom Corona werd geplaatst.

Nieuwsbrieven

In 2020 zijn 24 digitale nieuwsbrieven met actuele ontwikkelingen verstuurd namens RHZ, ZIO en HHW naar huisartsen, hitha's, waarnemend huisartsen, praktijkondersteuners, doktersassistenten, ketenpartners in de regio en ZIO-medewerkers.

Folders

In 2020 heeft ZIO wederom diverse patientenfolders geactualiseerd en beschikbaar gesteld aan de huisartsenpraktijken. De acht folders en twee infobrieven voor patiënten zijn te vinden op www.zio.nl

Voor communicatie rondom corona, zie pagina 14.

Jaarrekening 2020

	2020	2019
Bedrijfsopbrengsten	€ 10.695.125	€ 10.550.652
Inkoopwaarde van de geleverde zorg	-€ 7.311.439	-€ 7.163.696
Bedrijfslasten	-€ 3.380.318	-€ 3.376.790
Bedrijfsresultaat	€ 3.368	€ 10.166
Financiële baten	€ 8.452	€ 31.041
Nettoresultaat	€ 11.820	€ 41.207



Bijlagen

Bijlage I - Bestuursadviescommissies

Bijlage Ia

Samenstelling BAC Kwaliteit in 2020

- Dhr. drs. R. Deilissen, (voorzitter), huisarts
- Dhr. drs. R. Haesen, huisarts
- Dhr. drs. R. van de Kar, huisarts (1/m april 2020)
- Mevr. drs. M. Pievoo, huisarts
- Mw. J. Hendriks, kwaliteitscoördinator ZIO
- Dhr. dr. G. Schulpen, medisch directeur ZIO

Bijlage Ib

Samenstelling BAC Samenwerking in 2020

- Mw. drs. M. van Dongen, huisarts
- Mw. drs. M. van Oosterhout - Costorgs, huisarts
- Mw. drs. H. Swigman, huisarts (tot december 2020)
- Mw. drs. C. Theunissen, huisarts (per december 2020)
- Mw. drs. T. van der Waart, huisarts vanuit Bestuur RHZ
- Mw. drs. P. Israel, (voorzitter), hitha
- Dhr. drs. H. Debeets, huisarts
- Mw. J. Hazeltet, bestuurssecretaris ZIO
- Dhr. G. Schulpen, medisch directeur ZIO

Bijlage Ic

Samenstelling BAC ICT in 2020

- Dhr. drs. J. Ridderbeek, huisarts
- Dhr. dr. P. Smeets, huisarts
- Dhr. dr. T. Geven, huisarts
- Mw. drs. K. Verstraete, (voorzitter), huisarts
- Dhr. drs. B. Zonneveld, huisarts vanuit Bestuur RHZ (tot juni 2020)
- Dhr. drs. P. Gastmans, huisarts vanuit Bestuur RHZ (vanaf juni 2020)
- Dhr. dr. C. van Uden, directeur bedrijfsvoering ZIO
- Dhr. B. van der Pleg, projectcoördinator OPEN ZIO
- Mw. J. Hazeltet, Bestuurssecretaris ZIO

Tijdelijke leden BAC CT:

- Dhr. drs. G. Kroops, huisarts
- Mw. drs. H. Swigman, huisarts
- Dhr. drs. J. Laurschütz, huisarts
- Dhr. drs. M. Mummik, huisarts G

Bijlage Id

Samenstelling BAC (huisartsenpost) HAP in 2020

- Dhr. drs. E. Duinkerke
- Mw. drs. E.C.M. Smeets
- Dhr. drs. R.P. Heg, huisarts
- Mw. drs. B. Zonneveld, huisarts namens bestuur RHZ (vanaf 26-09-2020)
- Dhr. drs. Y.G.T.L. Geelen, huisarts
- Dhr. drs. L.M.A. Nij, huisarts
- Mw. drs. L. van Briel (tot 27-01-2020)
- Mw. drs. E.H.P. Poort, namens stichting HHM (HAP)
- Dhr. drs. H.C. Broek, huisarts
- Mw. A. Wijesekere, huisarts (HAP)
- Mw. J.M.T. van Nijl (HAP)
- Dhr. drs. V.A. Zwieten, huisarts
- Mw. N.E.B. Broenstie Doux notuliste (HAP)

BIJLAGE II - Werkgroepen

Bijlage Ila

Samenstelling Werkgroep Keten zorg DM2 in 2020

- Mw. A. Pul, te lijns diëetist, namens Diëet
- Dhr. E. Barten, optometrist
- Mw. B. Bougnaux, pedicure
- Mw. D. Smeets – Koenen, te lijns (vrijgevestigd) podotherapeut
- Dhr. G. van den IJdor, POH-somatiek
- Mw. H. Laniers, pedicure

- Dhr. dr. J. Smeets, kadehuisarts DM2
- Dhr. dr. J. Gobbek, kadehuisarts DM2
- Mw. J. Sijpen, POH-somatiek
- Mw. drs. S. Landene, internist endocrinoloog
- Mw. L. Hager, coördinator ketenzorg ZIO
- Dhr. dr. M. Broovers, internist endocrinoloog
- Mw. van Hooft, medevertker ketenzorg ZIO
- Mw. R. Faut, podotherapeut ketenzorg Maasvlucht
- Dhr. R. Kernmans, te lijns (vrijgevestigd) podotherapeut
- Mw. S. Paddussen, teamleider diabetesverpleegkundigen
- Dhr. S. Peeters, internist endocrinoloog
- Mw. W. Engering, POH-somatiek

Bijlage Iib

Samenstelling Werkgroep Keten zorg Astma en COPD in 2020

- Dhr. drs. R. Willeman, kadehuisarts Astma-COPD
- Mw. W. Engering, POH-somatiek
- Mw. N. Smeets, POH-somatiek
- Dhr. prof. dr. G. Wesseling, longarts
- Mw. N. Badaerts, longverpleegkundige
- Mw. N. Nicolson, longverpleegkundige
- Mw. A. Fassenham, te lijns fysiotherapeut, namens Fy/nel
- Mw. I. Houders-Sterendrecht, te lijns diëetist, namens Diëet
- Mw. L. Hager, coördinator ketenzorg ZIO
- Mw. M. van Hooft, medevertker ketenzorg ZIO

Bijlage Iic

Samenstelling Werkgroep Keten zorg Hart-en Vaatziekten in 2020

- Mw. A. Kordhofs – Kuiper, POH-somatiek
- Mw. B. Vosters, hart-en vaatverpleegkundige
- Dhr. prof. dr. B. Kromhout, internist
- Dhr. prof. dr. B. Kromhout, internist
- Mw. F. Beckers – Wesche, te lijns diëetist, namens Diëet
- Mw. I. Houders-Sterendrecht, te lijns diëetist, namens Diëet
- Dhr. J. Luermans, cardioloog a MUMC+
- Mw. dr. K. Konings, kadehuisarts HVZ
- Mw. L. Hager, coördinator ketenzorg ZIO

- Mw. M. van Hooft, medevertker ketenzorg ZIO
- Dhr. dr. R. Willeman, kadehuisarts HVZ
- Dhr. R. Nelissen, longverpleegkundig onderingshoofd
- Mw. W. Engering, POH-somatiek

Bijlage IId

Samenstelling Werkgroep Keten zorg Kwestbare Ouderen in 2020

- Dhr. F. Anny, programmamanager ouderenzorg ZIO
- Mw. I. Houders-Sterendrecht, te lijns diëetist, namens Diëet
- Mw. J. Houders-Lank, ketenregisseur demencie
- Dhr. J. van den, te lijns fysiotherapeut
- Mw. L. Hager, coördinator ketenzorg ZIO
- Mw. L. A. Badaerts, fysiotherapeut, namens Fy/nel
- Mw. drs. M. Oudebinnik, huisarts
- Mw. drs. M. Oudebinnik, huisarts
- Mw. M. van Hooft, medevertker ketenzorg ZIO
- Dhr. drs. R. van Schiepen, apotheker, namens Mosafarma
- Dhr. drs. R. Heijnen, apotheker, namens onderengestakende Envida
- Mw. S. Badaerts, huisarts, POH-somatiek
- Dhr. drs. Y. Kelder, kadehuisarts Palliatieve Zorg

Bijlage Iie

Samenstelling werkgroep Farmacie in 2020

- Mw. dr. K. Konings, kadehuisarts HVZ
- Dhr. drs. G. Kroops, huisarts
- Mw. drs. B. Zonneveld, apotheker
- Mw. drs. S. Smeets, apotheker
- Dhr. drs. B. Tuijthill, apotheker
- Dhr. dr. G. Schulpen, medisch directeur ZIO
- Mw. drs. J. Hazeltet, bestuurssecretaris ZIO

Samenstelling Werkgroep Farmacie in 2020

- Dhr. drs. F. Claessens (apotheker)
- Mw. drs. E. Frankfort (Geehuusapotheker)
- Mw. drs. I. Goet (Apotheker)
- Mw. J. Hazeltet (ZIO)

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