

Inleiding

De Doorbraakmethode is bedoeld voor mensen die vastlopen in het leven door meerdere problemen tegelijk. Ze krijgen vaak hulp van verschillende instanties, maar zien geen verbetering. Regels en systemen maken het vaak nog ingewikkelder. De Doorbraakmethode draait dit perspectief om. In plaats van te redeneren vanuit wat mag of kan volgens de regels, wordt gekeken naar **wat een huishouden écht nodig heeft** om weer grip op het leven te krijgen. Door samen met de patiënt en betrokken professionals een doorbraak te organiseren, wordt gewerkt aan het **herstellen van bestaanszekerheid** en het verminderen van de druk op de zorg. Deze methode is onderdeel van de bredere aanpak binnen PlusWijken en wordt ondersteund door het **Instituut voor Publieke Waarden (IPW)**.

Een essentiële schakel bij de Doorbraakmethode zijn de huisartsenpraktijken. Als huisarts of praktijkondersteuner kent u als geen ander uw patiënten. Mensen die u geregeld ziet en van wie u vermoedt of weet dat hun bestaanszekerheid onder druk staat. Door deze patiënten aan te melden/te verwijzen, kunnen zij worden geholpen via een consulent van De Doorbraakmethode.

Door samen te werken, kunnen we ervoor zorgen dat huishoudens met meervoudige problematiek niet verder in de problemen raken, maar juist perspectief krijgen op een stabielere toekomst en weer grip krijgen op hun leven.

1. Opzet

Doel

Het doel van de Doorbraakmethode is om mensen met een onzeker bestaan en complexe problemen te helpen weer grip op hun leven te krijgen. Door vanuit hun perspectief te kijken wat écht nodig is, worden oplossingen gezocht binnen de mogelijkheden van wet- en regelgeving. Zo worden onnodige kosten voorkomen en neemt de druk op de zorg af. Het doel is dan ook om in de periode 2025-2027 1.000 huishoudens in Zuid-Limburg te helpen.

Doorverwijzen

1. De huisarts, POH, welzijnscoach (als verlengde arm van de huisarts), medisch maatschappelijk werker en medewerker Vitaliteitsloket kunnen aanmelden. **Vraag toestemming aan de patiënt** voor aanmelding bij het Instituut voor Publieke Waarden (IPW) en het delen van gegevens.
2. **Meld de patiënt aan bij IPW per e-mail via doorbraak@publiekewaarden.nl** en beschrijf kort de situatie. Vermeld ook de contactgegevens van de patiënt én je eigen contactgegevens. Spoed? Geef dit aan in je mail! Dan neemt IPW dezelfde dag contact op.
3. **IPW neemt binnen 2 werkdagen telefonisch contact op met de aanmelder.** Samen wordt besproken of de patiënt het meest geholpen is met de Doorbraakmethode en/of een doorbraak hiermee in potentie mogelijk is. Zo ja, dan plant IPW of de aanmelder - in geval van mogelijk wantrouwen bij de patiënt - met de patiënt een huisbezoek in. Daarna maakt IPW samen met de patiënt een Doorbraakplan; dit gebeurt in de Doorbraaktool. Zo nee, dan zorgen IPW en de aanmelder samen ervoor dat de patiënt op de juiste plek komt.

In april 2025 is de Doorbraakmethode van start gegaan in de gemeente **Eijsden-Margraten**. Inmiddels kunnen ook de praktijken in **Daalhof, Nazareth, Pottenberg, Maastricht Oost en Valkenburg** doorverwijzen naar de Doorbraakmethode. Vanaf november 2025 kunnen de praktijken in **Meerssen** doorverwijzen naar de Doorbraakmethode. Voor de overige praktijken in Maastricht volgt binnenkort aanvullende informatie.

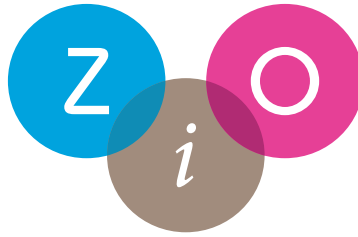
Kosten

Er zijn géén kosten voor de patiënt en géén invloed op het eigen risico.

Doelgroep

De Doorbraakmethode richt zich op mensen die:

- Te maken hebben met een bedreigde bestaanszekerheid
- Meerdere problemen tegelijk ervaren (multiproblematiek)
- Vaak hulp krijgen van meer dan vier hulpverleners
- Geen uitzicht hebben op verbetering op korte termijn
- Vastlopen in bureaucratie en regels
- Openstaan voor een andere aanpak



Zie hieronder twee voorbeeldcasussen:

1. *Anika krijgt medicatie betaald uit bijzondere bijstand*

Anika krijgt zelfzorgmedicatie voorgeschreven die niet wordt vergoed door de zorgverzekeraar. Per maand kost dit haar € 171. En dit is een probleem, want Anika moet van een minimuminkomen rondkomen; ze kan haar voorgeschreven medicatie niet betalen. Bovendien is ze op advies minder gaan werken voor haar gezondheid. Komt er geen financiële ondersteuning, dan moet Anika kiezen tussen het betalen van medicatie of haar vaste lasten. Geen medicatie betekent verergering van klachten. Net zoals kiezen voor medicatie en het niet betalen van de vaste lasten. Want door de stress nemen de klachten toe. Er zal in beide situaties meer medicatie nodig zijn om te kunnen functioneren. En in het ergste geval leidt het tot een ziekenhuisopname (laatste keer was 4 maart). Daarnaast zal haar lichamelijke situatie dermate verslechteren door bovengenoemde factoren, dat er meer ziekenhuisopnames, meer medicatie, meer hulpmiddelen en instanties zullen moeten worden ingeschakeld om te kunnen blijven functioneren. Dit brengt de nodige kosten met zich mee. De ondersteuning ingezet door de WMO, het Wijkteam en de therapie zullen zich bezighouden met de gevolgen van het financiële te ort. Zonder resultaat, want het probleem zal blijven bestaan.

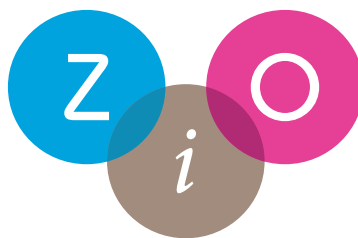
Anika wil financiële rust en graag haar studie toegepaste natuurwetenschappen kunnen voortzetten. Zodat ze straks aan het werk kan in Research en Development in combinatie met het verbeteren van communicatie tussen 'de wetenschap' en de overheid.

Er is een doorbraak gerealiseerd. De kosten van medicatie worden betaald zodat zij haar perspectief kan bereiken en dan ook weer zelf zorg kan dragen voor het betalen van haar medicatie. Betaling is in eerste instantie door de zorgverzekering opgepakt, dit was tijdelijk en is hierna overgenomen door de gemeente.

2. *Lola krijgt de kosten voor fysiotherapie betaald, ondanks een betalingsachterstand*

Lola is onlangs voor het eerst moeder geworden van een dochter. Ze woont samen met haar dochter en heeft een latrelatie met de vader. Lola heeft schulden en hiervoor ontvangt ze ondersteuning van een schuldspecialist van de gemeente. Vanaf september 2020 is ze in de financiële problemen gekomen omdat ze door zwangerschapsgerelateerde klachten niet meer kon werken en haar inkomen verloor. Het was Lola niet gelukt om een uitkering aan te vragen. Als gevolg hiervan is de huur 2 maanden niet betaald en heeft ze schulden bij de zorgverzekeraar. Lola wil momenteel graag weer aan het werk, maar is vanwege lichamelijke klachten hiertoe niet in staat. Ze heeft verklevingen in haar bindweefsel waardoor ze niet lang kan staan en hierdoor niet lang kan werken. Om deze klachten te verhelpen, heeft zij een fysiotherapie nodig. Door een kleine betalingsachterstand bij haar zorgverzekeraar hebben zij de aanvullende verzekering beëindigd waardoor de fysiotherapie niet wordt vergoed. Lola kan pas begin volgend jaar weer een aanvullende verzekering afsluiten. Tot die tijd is het inkomen van Lola een PW-uitkering, terwijl ze graag weer aan het werk wil. Wanneer Lola niet naar de fysio kan gaan, zal zij afhankelijk blijven van een bijstandsuitkering.

Daarnaast wordt verwacht dat zij dan meer zorgkosten zal gaan maken, bijvoorbeeld door extra bezoeken aan de huisarts. De doorbraak kan worden gerealiseerd door betaling van de fysiotherapiekosten (€ 899); hiermee wordt 4 maanden uitkering uitgespaard.

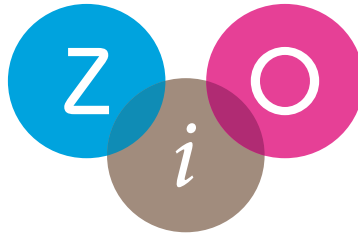


2. Opbrengst

Korte termijn opbrengst	Lange termijn opbrengst
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Ondersteuning</i> bij complexe casussen ontlast de huisarts • <i>Persoonlijke hulp</i> bij complexe patiënten, vaak waarbij medische klachten voorkomen uit sociale problematiek • <i>Herstel van regie en perspectief voor huishoudens</i>: 1.000 huishoudens met complexe of vastgelopen problematiek krijgen zicht op oplossingen en herwinnen controle over hun leven. 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Meer doelgerichte inzet van ondersteuning</i>: Minder tijd gaat verloren aan herhaling en doorverwijzing; meer tijd komt vrij voor situaties die echt vastlopen. • <i>Versterking van de rol van de huisarts</i> als spil in de wijkgerichte zorg • <i>Afname van zorgconsumptie en zorgkosten</i>: Door vroegtijdige, domeinoverstijgende interventies neemt onnodige of inefficiënte zorg af. • <i>Sterkere samenwerking in de wijk</i>: Professionals uit verschillende domeinen werken consistent en effectiever samen, wat leidt tot snellere doorbraken en betere continuïteit in ondersteuning. • <i>Minder werkdruk voor professionals</i>: Betere afstemming en gezamenlijk handelen verminderen de ervaren belasting binnen zorg- en sociaal domein.

3. Stappenplan volgens PDCA

Fase	Kernactiviteit	Wie
Plan	<p>Vorbereiding</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identificeer patiënten met multiproblematiek en bestaansonzekerheid (denk aan >4 hulpverleners, frequente bezoeken, geen uitzicht op verbetering). 2. Bespreek met de patiënt de mogelijkheid van de Doorbraakmethode en vraag toestemming voor aanmelding 	Huisarts, POH, welzijnscoach, maatschappelijk werker, praktijkmanager
Do	<p>Uitvoering</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Meld de patiënt aan bij het Instituut voor Publieke Waarden (IPW) per e-mail via doorbraak@publiekewaarden.nl. Vermeld hierbij ook een korte omschrijving van de situatie, de contactgegevens van de patiënt en van jezelf, en of het een spoedgeval betreft. 2. Samenwerking met IPW. IPW neemt contact op en samen wordt besproken of de Doorbraakmethode geschikt is. <ul style="list-style-type: none"> ➔ Zo ja: IPW plant met de patiënt een huisbezoek in en maakt samen met de patiënt een Doorbraakplan. ➔ Zo nee: IPW zorgt samen met jou ervoor dat de patiënt op de juiste plek komt. 	Huisarts, POH, welzijnscoach, maatschappelijk werker, praktijkmanager, IPW
Check	<p>Terugkoppeling</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. IPW laat weten of er contact is geweest met de patiënt en of een eventueel huisbezoek al gepland is. 2. IPW koppelt de onderdelen van het Doorbraakplan terug, mits de patiënt hier toestemming voor geeft. 	IPW
Act	<p>Bijstellen</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bespreek binnen het team (met POH, welzijnscoach, andere betrokkenen) wat werkte goed, wat kan beter? Pas je werkwijze hierop aan. 2. Deel inzichten met collega's en netwerkpartners 3. Stimuleer structurele toepassing van de Doorbraakmethode bij toekomstige vergelijkbare casussen 	Huisarts, POH, welzijnscoach, maatschappelijk werker, praktijkmanager



4. Ondersteuning

Vanuit ZIO wordt meegedacht en -gewerkt aan de implementatie van PlusWijken en informeert ZIO de huisartsenpraktijken actief over o.a. de Doorbraakmethode.

- [Doorbraakmethode PlusWijken](#)
- [Voorbeeldcasussen](#)
- [De Informatiekaart Doorbraakmethode](#)
- Bekijk hier een video over PlusWijken:
<https://www.youtube.com/watch?v=3l3lypDVkG4&t=2s>

5. Monitoring

Monitoring binnen de Doorbraakmethode is essentieel om inzicht te krijgen in de effectiviteit en de voortgang van en samenwerking binnen dit programma. Het doel is om tijdig knelpunten te signaleren, goede voorbeelden te delen en ondersteuning te bieden waar nodig. Hierbij wordt o.a. gekeken naar [het aantal verwijzingen](#) naar de Doorbraakmethode. De monitoring vindt plaats op twee manieren:

1. Vragenlijst

Binnen PlusPraktijk 2.0 wordt jaarlijks een brede vragenlijst afgenomen die betrekking heeft op de praktijk als geheel. De uitkomsten bieden een beeld van de huidige situatie en helpen praktijken om richting te bepalen in de doorontwikkeling die zij willen realiseren.

2. Praktijkbezoek

ZIO organiseert praktijkbezoeken om in gesprek te gaan met de praktijken (onderdeel van de gebruikelijke praktijkbezoeken). Tijdens deze gesprekken bespreken we:

- **Voortgang en stand van zaken:** Wat gaat goed? Waar liggen uitdagingen?
- **Ondersteuningsbehoefte:** Waarin kan ZIO ondersteunen?
- **Samenwerking:** Hoe verloopt de samenwerking met de welzijnscoach?

Praktijkbezoeken vinden [minimaal één keer per jaar](#) plaats. Na elk bezoek wordt een terugkoppeling gedeeld met de praktijk en meegenomen in de regionale rapportage.