

FACTSHEET

Februari 2024

Project PlusPraktijk in de regio Maastricht-Heuvelland – Is het een succes?

Wat is de aanleiding?

De druk op de huisartsenzorg in Nederland neemt toe door onder andere een oudere, comorbide patiëntenpopulatie, toenemende personeelstekorten en hogere financiële druk. Deze uitdagingen dwingen zorgorganisaties tot verandering en innovatie om hoogkwalitatieve en gepersonaliseerde patiëntenzorg te kunnen blijven leveren. Een gangbare benadering om de prestaties van gezondheidsorganisaties te optimaliseren, is de Quadruple Aim (QA), die zich richt op het verlagen van zorgkosten, verbeteren van de gezondheid van de samenleving en patiëntervaringen, en het verbeteren van de werkomstandigheden voor zorgprofessionals. In Nederland zijn veel eerstelijnsorganisaties bezig met innovaties gericht op toekomstbestendige zorg maar het blijft moeilijk om aantoonbare positieve resultaten op de QA te behalen. Eén van de initiatieven geïntroduceerd in 16 huisartsenpraktijken in de regio Maastricht-Heuvelland is het Project PlusPraktijk (PP). Het project PP werd in 2018 opgezet vanuit het gedachtegoed van de PlusPraktijken van de Huisartsen Oostelijk Zuid-Limburg (HOZL) en ingezet voor het bereiken van toekomstbestendige huisartsenzorg die recht doet aan de groeiende complexiteit en zorgvraag in huisartsenpraktijken. Ondanks positieve tussenevaluaties door zorgorganisatie Zorg in Ontwikkeling (ZIO) blijft het onduidelijk waarom het project als waardevol kan worden beschouwd en welke positieve uitkomsten door het project zijn gegenereerd. Dit onderzoek beoogt daarom inzicht te verkrijgen in de waarde van PP en de factoren die van invloed zijn op deze waarde, om zo bij te dragen aan een beter begrip van succesvolle initiatieven in de eerstelijnsgezondheidszorg.

Wat zijn de belangrijkste vragen?

1. Waarom wordt project PlusPraktijk in de regio Maastricht-Heuvelland als waardevol beschouwd door zorgprofessionals uit de betrokken huisartsenpraktijken?
2. Welke factoren beïnvloeden volgens betrokken zorgprofessionals de potentiële waarde van het project?

In het kort: wat is Project PlusPraktijk?

Project PlusPraktijk (PP) begon in juli 2018, met een looptijd van 5 jaar, en eindigde op 1 januari 2024. Het project werd geïmplementeerd in 16 huisartspraktijken in de regio met ondersteuning van ZIO. PP streeft naar toekomstbestendige, duurzame eerstelijnszorg dat is afgestemd op de toenemende vraag en complexiteit in huisartspraktijken. Het concept is gebaseerd op de QA-benadering en richt zich op 4 verschillende domeinen, namelijk patiënt empowerment, doelmatige zorg, wijkgerichte zorg en werkplezier. In totaal werden 14 verschillende interventies gekoppeld aan deze 4 domeinen en geïmplementeerd in de afzonderlijke praktijken. Naast veertien interventies werden intervisiebijeenkomsten georganiseerd met praktijkhouders van de PlusPraktijken om zaken omtrent praktijkvoering en verwijsgedrag te bespreken, om zo van elkaar te leren en 'best practices' te delen. Zie bijlage 1 voor het complete overzicht van alle interventies in PP.

Methode van het onderzoek

Het onderzoek is gebaseerd op een mixed-method design, met zowel kwantitatieve als kwalitatieve dataverzamelmethode. Data werd verzameld middels interviews met praktijkhouders van de PlusPraktijken (n = 12) en enquêtes onder zowel medewerkers (n = 50) en overige praktijkhouders (n = 8). De opzet van de enquête voor medewerkers was anders dan voor de praktijkhouders, gezien hun mindere mate van betrokkenheid tijdens het project. Onderwerpen aangestipt in de enquête voor medewerkers waren:

- 1) De bemerkte veranderingen in de praktijk op QA-doelen;
- 2) Ervaringen met Positieve Gezondheid, Lean werken en de Lerende organisatie;
- 3) Ervaringen met betrokkenheid en ondersteuning gedurende PP;
- 4) Toekennen cijfer voor waarde PP en identificeren van factoren van invloed op dit cijfer.

Praktijkhouders in de interviews en de enquête werden gevraagd naar hun ervaringen met de interventies en domeinen van het project, de algehele waarde, en de factoren van invloed op deze waarde. Bij het ontwikkelen van deze vragen is gebruik gemaakt van een theoretisch kader betreffende de factoren die van invloed worden geacht op het succes van gezondheidsinnovaties. De interviews zijn volgens een inductieve thematische analyse geanalyseerd, resulterend in hoofdthema's voor beide onderzoeksvragen. De resultaten van beide enquêtes zijn geanalyseerd met behulp van descriptieve statistiek. Voor de medewerkers enquête is nog een logistische regressieanalyse uitgevoerd, om verbanden tussen het toegekende waarde cijfer voor PP en factoren zoals ervaren betrokkenheid en ondersteuning te kunnen onderzoeken.

Belangrijkste resultaten

Waarde project PlusPraktijk (enquête deelnemers)

In beide enquêtes zijn deelnemers gevraagd om de waarde van PP weer te geven op een schaal van 1 tot 10 (1 = zeer laag, 10 = zeer hoog, <7 = laag, 7 = hoog). Het gemiddelde cijfer voor alle deelnemers betrof 7.23. Voor medewerkers was dit 7.13 en voor praktijkhouders 7.86. Het verschil tussen praktijkhouders en medewerkers was niet statistisch significant (*Mann-Whitney U* = 223, n1 = 46, n2 = 7, p = 0.107). Zie bijlage 2 voor een weergave van de verdeling van de toegekende cijfers.

Waardevolle aspecten (interview en enquête deelnemers)

Er werden drie waardevolle aspecten van PP geïdentificeerd, namelijk 1) motor voor verandering, 2) stappen vooruit en 3) leren van elkaar.

1) Motor voor verandering

Dit aspect richt zich op hoe PP heeft gefungeerd als een motor voor verandering door de mogelijkheid tot innovatie in de praktijken, het voldoen aan voorwaarden voor verandering en het bieden van structuur. Praktijkhouders benadrukten hoe het project de broodnodige structuur bood om innovatieve veranderingen mogelijk te maken en prioriteiten te stellen. Het project bood ook nieuwe, onbekende innovatieve concepten aan, hoewel sommige bekende concepten als minder relevant werden beschouwd. Steun bij de implementatie van verandering en het handhaven van motivatie waren ook belangrijke thema's. Het aanpakken van uitdagingen omtrent regionale uitbreiding van succesvolle interventies (zoals wijkgerichte zorg en GGZ-projecten) en het evalueren van nadelige effecten van innovaties (zoals toegenomen werkdruk en zorgvraag bij digitalisering) werden benoemd als mogelijke verbeterpunten.

2) Stappen vooruit

Dit aspect richt zich op hoe PP op verschillende gebieden voor vooruitgang heeft gezorgd. Verbeteringen werden vastgesteld op 5 gebieden, namelijk de QA, patiëntuitkomsten, werkplezier, samenwerking en praktijkprocessen. Zo benadrukten zowel werknemers als praktijkhouders dat activiteiten op Positieve Gezondheid en Lean Werken hebben bijgedragen aan het verbeteren van praktijkprocessen. Ook heeft de verlenging van consultduur, het invoeren

van gestructureerde MDO's en de Positieve gezondheidsbenadering in de spreekkamer geleid tot het vergroten van werkplezier. E-health activiteiten hebben bijgedragen aan het laagdrempeliger beschikbaar maken van zorg en zodoende ook een hogere patiënttevredenheid.

De intervisies, maar ook de verschillende MDO's (zoals ouderenzorg, GGZ en jeugdzorg) hebben gezorgd voor een betere samenwerking tussen praktijken en andere specialismes. Hierbij werden continuïteit en een gelijkgestemde instelling/motivatatie als voorwaarden benoemd voor een vruchtbare samenwerking. Binnen de samenwerking met het sociaal domein en de GGZ, maar ook de regionale intervisies, zijn op deze voorwaarden knelpunten ervaren binnen het project.

3) Leren van elkaar

PP bood waardevolle mogelijkheden voor 'leren van elkaar'. Intervisiebijeenkomsten werden als uiterst waardevol ervaren door de praktijkhouders, waarbij een veilige, positieve leeromgeving werd gecreëerd om open discussies te voeren en kennis met elkaar te delen. Deelnemers benadrukten de voordelen van regelmatig contact, een kleine groepsetting, het samen delen van ervaringen en het oplossen van problemen. Er was een onderscheid tussen de waarde van PP-intervisies en regionale intervisies, waarbij PP-intervisies als waardevoller werden beschouwd. Mogelijke benoemde redenen voor de mindere waarde bij regionale intervisies waren een verschil in motivatie van deelnemers, grotere groepsgrootte, minder transparantie en minder continuïteit in gesprekspartners. Gunstige voorwaarden voor waardevolle intervisies benoemd door deelnemers waren een kleine groepsgrootte (4-6 praktijken), veiligheid & transparantie (maken afspraken & uitspreken verwachtingen), gelijkgestemde motivatie, vertrouwen, continuïteit in gesprekspartners (waarborgen aanwezigheid), goede discussieleider, praktische en inhoudelijke ondersteuning (van ZIO) en betrouwbaarheid van besproken cijfers (duidelijke herkomst, correcte meetwaarden).

Factoren van invloed op de waarde (interview en enquête deelnemers)

Er werden 8 factoren geïdentificeerd die van invloed zijn op de waarde van project PlusPraktijk. Deze factoren zijn: 1) autonomie, 2) ondersteuning, 3) betrokkenheid personeel, 4) meetbaarheid, 5) patiënt factoren, 6) zorgverlener factoren, 7) project karakteristieken en 8) verbinding. Er kon een onderscheid worden gemaakt per factor aan de hand van 3 eigenschappen: 1) voorwaarde voor de waarde (ja/nee), 2) verband tussen de factor en de waarde (positief, neutraal, negatief) en 3) bijdrage van de factor aan waarde PP gebaseerd op ervaringen van deelnemers (positief, gemixt, negatief). Zie onderstaand figuur voor overzicht van deze eigenschappen per factor.

Factor	Voorwaarde	Verband	Bijdrage
Autonomie	Ja ✓	Positief ✓	Positief ✓
Ondersteuning	Ja ✓	Positief ✓	Positief ✓
Betrokkenheid personeel	Ja ✓	Positief ✓	Gemixt ⚠
Meetbaarheid	Nee ✗	Neutraal ⚠	Gemixt ⚠
Patiënt factoren	Nee ✗	Positief ✓	Gemixt ⚠
Zorgverlener factoren	Nee ✗	Positief ✓	Positief ✓
Project karakteristieken	Nee ✗	Positief ✓	Positief ✓
Verbinding	Nee ✗	Positief ✓	Negatief ✗

1) Autonomie

Praktijkhouders benadrukten het belang van autonomie in PP, waarbij ze aangaven dat doelen niet kunnen worden bereikt als ze worden opgelegd. De mate van autonomie beïnvloedt de motivatie en betrokkenheid van deelnemers, en het vermogen om interventies op basis van praktijkbehoeften te prioriteren. Over het algemeen hadden praktijkhouders positieve ervaringen met autonomie binnen het project, waarbij ze het gevoel hadden dat ze de vrijheid kregen om interventies te kiezen en nieuwe onderwerpen in te brengen. Sommige praktijkhouders gaven aan dat nog meer autonomie waarschijnlijk had bijgedragen aan het verder vergroten van de waarde van het project.

2) Ondersteuning

Ondersteuning, hoofdzakelijk geboden door ZIO en de programmanager (PM), werd geïdentificeerd als een cruciale factor die de waarde van PP beïnvloedde. Praktijkhouders benadrukten de positieve relatie tussen ondersteuning en waarde, waarbij ze drie soorten ondersteuning identificeerden: praktisch, inhoudelijk en financieel. De PM werd geprezen vanwege haar ondersteunende rol, die zowel inhoudelijk en praktisch was, en volgens praktijkhouders van essentieel belang was voor het succes van het project. Medewerkers waren minder uitgesproken over de ondersteuning ervaren tijdens het project. Een groot aantal reacties was neutraal bij vragen omtrent dit onderwerp.

3) Betrokkenheid personeel

Personeelsbetrokkenheid werd ook als cruciale, voorwaardelijke factor geïdentificeerd door praktijkhouders. Volgens praktijkhouders draagt betrokkenheid van personeel bij aan een beter draagvlak voor veranderingen in de praktijk, het beter uitlijnen van doelen binnen de praktijk en toegenomen werkplezier door een gedeeld verantwoordelijkheidsgevoel en gezamenlijkheid in het aanpakken van problemen. Echter, werden ook verschillende knelpunten ervaren bij het betrekken van personeel door praktijkhouders. Ze benadrukten dat het betrekken van medewerkers veel tijd en inspanning vergt en dat niet alle medewerkers altijd even bereid zijn om bij te dragen aan verandering. Het stimuleren van projectgerichte betrokkenheid van personeel werd hierbij als mogelijke oplossingsrichting benoemd. Praktijkhouders beschreven ook uiteenlopende visies op leiderschapstijlen die werden gehanteerd bij het betrekken van personeel, van een maximale horizontale structuur tot aan top-down beslissingen doorvoeren. Reacties van medewerkers in de enquête laten uiteenlopende ervaringen zien, met ruim 30% van de medewerkers die aangeeft niet voldoende betrokken of op de hoogte te zijn geweest van het project en de activiteiten. Multivariate logistische regressieanalyse liet een statistisch significant (sterk) positief verband zien tussen het toebedeelde waarde cijfer voor PP en de ervaren betrokkenheid van medewerkers (OR= 25.091; 95%CI [2.424 – 259.696]; p= 0.007), wat betekent dat een toename in de score op ervaren betrokkenheid zorgt voor een significante toename van het waarde cijfer.

4) Meetbaarheid

Volgens praktijkhouders is de meetbaarheid een belangrijke factor bij het bepalen van de waarde van PP. Deelnemers benadrukken echter de moeilijkheden bij het meten van resultaten en effecten, en geven aan dat zij de waarde van PP voornamelijk beoordelen aan de hand van zachte meetwaarden in plaats van harde cijfers. Verbeteringen in zachte kernwaarden, zoals kortere lijntjes, de patiënt sneller op de juiste plek krijgen en een algemeen gevoel van vooruitgang, werden als belangrijk beschouwd. Hoewel praktijkhouders interesse toonden in het verkrijgen van harde resultaten, waren zij overwegend van mening dat deze niet noodzakelijk zijn om de waarde van het project te bepalen. Ervaringen met de meetbaarheid van resultaten tijdens het project zijn wisselend, waarbij de uitdagingen om betrouwbare cijfers te genereren vaak werden benoemd. Negatievere ervaringen met de meetbaarheid betroffen de onduidelijke herkomst van verwijscijfers, de mate waarin harde cijfers de werkelijkheid weergeven en de kwaliteit van de praktijkscan VvAA.

5) Patiënt factoren

Uit de interviews kwamen verschillende patiënt gerelateerde factoren naar voren die de waarde van PP beïnvloeden. Gebrek aan vaardigheden, zoals motivatie, zelfredzaamheid en gebruikersvaardigheden belemmeren de participatie van patiënten in PP-interventies zoals leefstijlveranderingen, digitale gezondheid en positieve gezondheid. Ondanks het begrip voor deze beperkingen, benadrukken praktijkhouders dat een project rekening moet houden met deze patiëntvaardigheden om realistische verwachtingen en effectieve interventies te garanderen voor de juiste patiëntgroepen.

6) *Zorgverlener factoren*

Uit zowel de interviews als de enquêtes werden twee belangrijke zorgverlener gerelateerde factoren bepaald, namelijk de motivatie en commitment van deelnemers en de tijd beschikbaar. Het belang van gelijkgestemde motivatie en commitment werd benadrukt, waarbij praktijkhouders overwegend positief waren over zowel hun eigen als andere praktijkhouders' motivatie in PP. Een verschil in motivatie bij regionale intervisies werd wel door verschillende praktijkhouders benoemd. Daarnaast werd de tijd beschikbaar om aan het project te werken, maar ook de verhouding tussen 'de tijd besteed en waarde gegenereerd' als bepalende factor benoemd door zowel praktijkhouders als medewerkers. Waar uitdagingen omtrent tijd en werkdruk werden erkend, gaven praktijkhouders unaniem aan het project de ingestoken tijd waard te hebben gevonden. Echter, was dit voor enkele interventies, zoals ACP, niet altijd in evenwicht en werd het belang van prioriteiten stellen omtrent implementatie van interventies benadrukt. Voor medewerkers bleek 'het waard vinden om tijd en energie in interventies te steken' een belangrijke factor in het bepalen van het waarde cijfer voor PP, met een sterk positief significant verband vastgesteld middels logistische regressie (OR= 17.107; 95%CI [1.349 - 217.021]; p= 0.028).

7) *Project karakteristieken*

Verschiedende project karakteristieken bleken van invloed te zijn op de waarde van PP. Praktijkhouders benoemden dat de overeenkomst tussen het project en hun eigen visie voor toekomstbestendige huisartsenzorg een trigger was om mee te doen en gemotiveerd te blijven gedurende het project. Ook speelden de waargenomen relevantie en correctheid van het project een rol in de waarde van PP. Zo gaf een meerderheid van de praktijkhouders aan dat de grote relevantie van PP een belangrijke rol speelde in de ervaren waarde van PP.

8) *Verbinding*

De factor verbinding binnen dit onderzoek verwijst naar de mogelijkheid tot samenwerking tussen praktijken en andere samenwerkingspartners in verschillende domeinen. Waar enkele verbeteringen zijn waargenomen in PP, zoals kortere lijntjes met psychologen/SO's en betere samenwerking tussen praktijken, zijn er voornamelijk ook knelpunten vastgesteld. Deze knelpunten betreffen de slechte toegankelijkheid van andere domeinen (sociaal domein, tweedelijns GGZ) en gebrek aan continuïteit met samenwerkingspartners in de wijk door onder andere hoog personeelsverloop/-tekort. Daarnaast belemmert de externe omgeving, door complexe financiële schotten en wetgeving, de mogelijkheid tot succesvolle, domein overstijgende samenwerking.

De belangrijkste aanbevelingen voor de praktijk

- Een waardevolle project opbouw bestaat uit het bieden van een structuur waarbij er een goede verhouding is tussen de mate van ondersteuning, zowel praktisch als inhoudelijk, en professionele autonomie met beslissingsvrijheid voor de praktijkhouder. Daarnaast is het van belang om een projectstructuur te ontwikkelen die is afgestemd op de behoeften van deelnemers, waarbij ondersteuning en begeleiding worden geboden gedurende het innovatieproces om motivatie te behouden en vooruitgang te waarborgen.
- Investeren in samenwerkingsverbanden tussen huisartsen, waarbij een focus ligt op leren en reflecteren, zorgt voor waardevolle inzichten en veranderingen in de praktijk, zolang in randvoorwaarden als veiligheid, transparantie, groepssamenstelling, continuïteit en gelijkgestemde motivatie wordt voorzien.
- Binnen innovatieve projecten in de eerste lijn moet een primaire focus liggen op het verbeteren van betrokkenheid personeel. Door het actief betrekken van alle medewerkers, dus ook doktersassistenten en praktijkondersteuners, kan het draagvlak en de support voor veranderingen vergroot worden en zodoende betere resultaten worden bereikt. Door prioriteit te geven aan initiatieven die door de medewerkers als waardevol worden beschouwd, kan het werkplezier en de betrokkenheid verder bevorderd worden. Mogelijke

oplossingen voor ervaren knelpunten in het betrekken van personeel zijn het projectmatig betrekken van personeel en het verder ontwikkelen van leiderschapskwaliteiten en teamgerichtheid binnen de huisartsenpraktijk.

- Om de waarde van innovatieve projecten in de eerste lijn daadwerkelijk te kunnen meten, is het ontwikkelen en gebruiken van meetinstrumenten die zich focussen op vooruitgang in zachte kernwaarden van belang. Ook voor zorgverzekeraars is een focus op vooruitgang in moeilijk meetbare gebieden als werkplezier, kortere lijntjes in de samenwerking en de patiënt eerder op de juiste plek krijgen van waarde.
- Pas interventies aan om te voldoen aan de diverse behoeften en eigenschappen van patiëntgroepen. Richtingen voor het aanpassen van interventies kunnen worden bepaald door het betrekken van zowel zorgverleners als patiënten in hun ontwerp, waarbij zorgen omtrent inclusiviteit, compatibiliteit en effectiviteit van interventies kunnen worden aangepakt.
- Evalueer en pas projectontwerpen en -inhoud voortdurend aan om relevantie en effectiviteit te behouden, waarbij feedback van deelnemers wordt opgenomen en input wordt geïntegreerd in het projectontwerp.
- Houdt rekening met de systemische, chronische uitdagingen omtrent domein overstijgende samenwerking zoals financiële beperkingen en barrières in toegankelijkheid en continuïteit. Verder onderzoek is nodig om structurele oplossingen hiervoor te kunnen ontwikkelen, waarbij een focus zou moeten liggen op het zoeken naar beleidsmatige veranderingen.

Waar deze studie enkele factoren heeft weten te identificeren die van invloed zijn op de potentiële waarde van een innovatief project, mag niet vergeten worden dat factoren elkaar beïnvloeden. Het vergroten van de mate van ondersteuning en structuur, limiteert bijvoorbeeld misschien weer de autonomie. Verder onderzoek is nodig om de optimale balans tussen factoren te onderzoeken.

Conclusie

Deze studie biedt nuttige inzichten in de ervaren waarde van zorgprofessionals die betrokken zijn bij Project PlusPraktijk (PP) in de regio Maastricht-Heuvelland. De deelnemers beschouwen PP als waardevol, waarbij zij de rol van PP als katalysator voor verandering, een facilitator voor waardevolle verbeteringen en een platform voor een lerende omgeving benadrukken. Het onderzoek identificeert tevens factoren die de perceptie van de waarde rondom PP positief of negatief beïnvloeden. De factoren die bijdragen, zoals autonomie, ondersteuning, professionele factoren en project karakteristieken, kunnen dienen als voorbeeld en bieden waardevolle richtlijnen voor programmamanagers om toekomstige initiatieven optimaal vorm te geven. Factoren die belemmeren, zoals betrokkenheid van personeel, verbinding met partners in andere zorgdomeinen en patiënt gerelateerde factoren, geven een beter inzicht van ervaren knelpunten en kunnen toekomstige programmamanagers helpen risico's te verminderen en de omstandigheden voor toekomstige initiatieven te verbeteren. Desalniettemin dient te worden opgemerkt dat de studie enkele methodologische beperkingen kent, zoals de specifieke context en de kleine omvang van de studiepopulatie. Met behulp van toekomstig onderzoek kan de generaliseerbaarheid van de resultaten verbeterd worden. Verder onderzoek is ook nodig om de onderlinge relaties tussen factoren verder te bepalen en praktische oplossingen voor systemische knelpunten te onderzoeken.

Dit onderzoek is uitgevoerd in 2023-2024 in het kader van een afstudeerstage van S. Caris voor de studie Geneeskunde aan de Universiteit Maastricht.

Onderzoeksteam

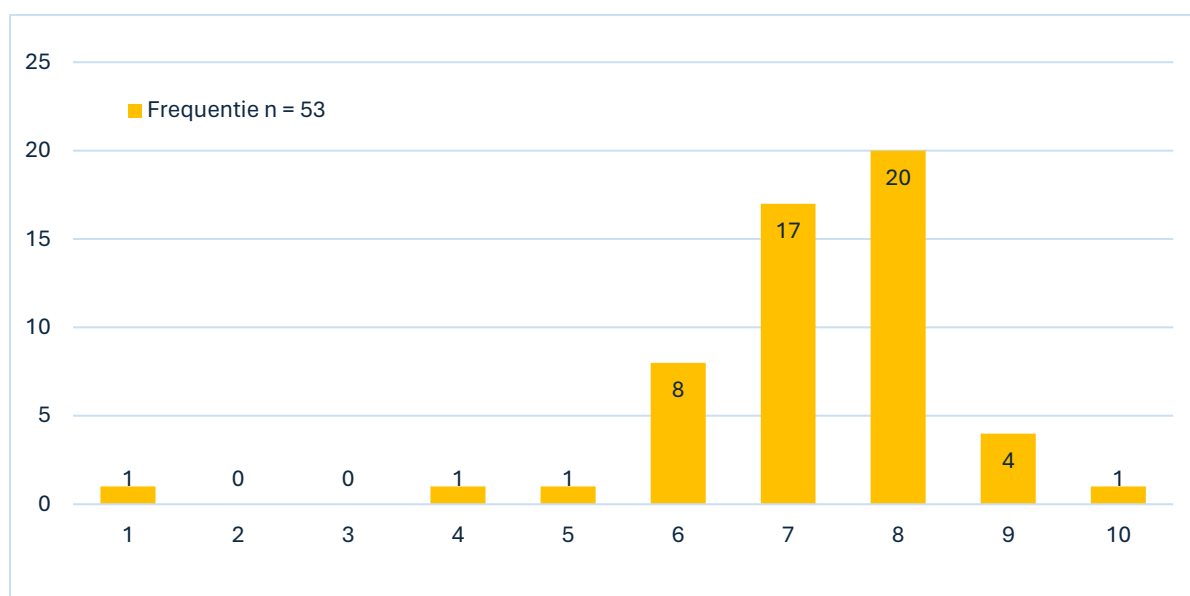
S. Caris (student geneeskunde, UM), **Dr. A. Huizing** (ZIO en Universiteit Maastricht).

Bijlage 1

PATIENT EMPOWERMENT	DOELMATIGE ZORG	WIJKGERICHTE ZORG	WERKPLEZIER
Positieve gezondheid Zoals uitbreiden consult duur, scholing positieve gezondheid en gebruik 4 gerichte vragen	Doelmatig voorschrijven Zoals samenwerkingsafspraken apotheker, volgen van FTO, gebruik Prescriptor	Samenwerking in de wijk Zoals samenwerkingspartners in beeld brengen, vast contact persoon wijkteam, wijkprofiel, opzetten gewenste overlegvormen (MDOs)	Lean werken Zoals kennismakingsworkshop Lean werken, scheiden en schikken, workshop waardeestroomanalyse
Leefstijl Zoals inzet en verwijzen naar GLI coaches, netwerkbijsamenkomst gezonde leefstijl en gebruik beweegcirkels	Doelmatige diagnostiek Zoals spiegelinformatie diagnostiek praktijk, volgen van DTO	Ouderenzorg Zoals samenwerking specialist ouderengeneeskunde en casemanager dementie, actieve inzet zorgmodule ouderen	Lerende organisatie Zoals aandacht voor team, intervisies over praktijkvoering, onderlinge samenwerking en meelopen collega, praktijkscan VvAA
Digitalisering Zoals aanbieden E-health services, online consulten, LSP toestemmingen, werken met OPEN	Verwijzen en consulteren Zoals verwijzen via TIPP, inzicht krijgen in eigen verwijsgedrag d.m.v. intervisies en spiegelinformatie	Jeugdzorg Zoals optimaliseren samenwerking POH jeugd en zo nodig opzetten MDO jeugd	
Advanced Care Planning Zoals scholing/ workshop ACP, PaTz systematiek en onderdeel PaTz groep/overleg	Doelmatig verwijzen GGZ Zoals inzet POH GGZ en GZ psycholoog, en overleg HA, POH-GGZ en GZ psycholoog	Wijkteam GGZ Zoals opzetten samenwerking en structureel overleg met partners zoals FACT teams & Bemoeizorg	
Intervisies			
<ul style="list-style-type: none"> • PlusPraktijk intervisie: Introductie van regelmatige bijeenkomsten tussen PP groepen (4-6); bespreken praktijkvoering, inzicht verwijscijfers/diagnostiek aanvragen; delen van best practices. • Regio intervisie: uitbreiden intervisie naar regio (6-8 praktijken), onderdeel van S3-prestatie praktijken, 4x/jaar bijeenkomst over specifiek onderwerp 			

Figuur 1: Overzicht domeinen en interventies Project PlusPraktijk

Bijlage 2



Figuur 2: Verdeling toegekende cijfers voor waarde project PlusPraktijk door respondenten enquête (n=53)