

INHOUDSOPGAVE

VOORWOORD	2
01. LEERLIJN PLUSPRAKTIJKEN	4
GC HOENSBROEK-NOORD	10
MC PUTSTRAAT	12
02. PATIENT EMPOWERMENT	16
MC SIMPELVELD	22
WMC BOCHOLTZ	34
IN GESPREK MET BURGERKRACHT	38
03. DOELMATIGE ZORG	40
MC UBACHSBERG	60
HAP DE WIT HEERLEN	70
04. WIJKGERICHTE ZORG	74
MEDISCH CENTRUM WEST KERKRADE	88
HAP HEERLEN-NOORD	96
05. LERENDE ORGANISATIE	98
HAP HULSBERG	108
GC TERWINSELEN	120
ONDERZOEK UNIVERSITEIT MAASTRICHT	122
06. RESULTATEN	124
VERBREDING REGIO'S	127
PLUSPRAKTIJKEN PROJECTGROEP	132
07. DO'S & DONT'S	136



Scan de QR code hiernaast en
bezoek www.pluspraktijken.nl

Documentatiemateriaal kunt u
opvragen via info@hozl.nl



**Wiro Gruisen
(Manager Regio-
Regie CZ) & Esther
van Engelshoven
(Voorzitter Raad
van Bestuur
HuisartsenOZL)**



Voorwoord

Vijf jaar geleden is het PlusPraktijken project van start gegaan. Een uniek concept waarbij voor het eerst in de geschiedenis huisartsen, een zorgverzekeraar en de zorggroep uit de regio krachten hebben gebundeld om gezamenlijk op zoek te gaan naar de huisartsenpraktijk van de toekomst. Een samenwerking met vertrouwen als belangrijk fundament.

Gedurende deze vijf jaar is het innovatieve karakter van het project duidelijk zichtbaar geworden. En daar zijn we trots op. Een nauwe samenwerking, het organiseren van verschillende netwerkbijeenkomsten en het constante bijsturen van de projectgroep hebben erin geresulteerd dat er een concept is ontwikkeld waarbij wij als zorgprofessionals niet alleen v n elkaar maar ook daadwerkelijk m t elkaar hebben geleerd door letterlijk en figuurlijk een kijkje te nemen in elkaars keuken.

De belangrijkste resultaten omtrent het project zijn terug te vinden in deze speciaal ontwikkelde PlusPraktijken publicatie.



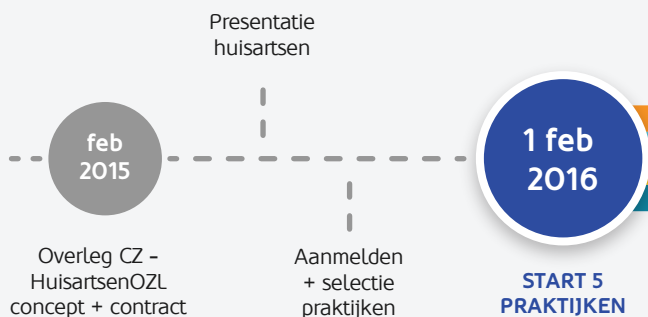
Een bundeling van de belangrijkste inzichten. Zo wordt het project tot in detail uitgelegd, inclusief implementatiestrategie. Daarnaast zijn de ervaringen van alle praktijken en ketenpartners gebundeld in de vorm van informatieve interviews. Tot slot is er uiteraard ook een prominente plek gereserveerd voor de resultaten van het wetenschappelijk onderzoek, uitgevoerd door de Universiteit Maastricht.

“Gedurende deze vijf jaar is het innovatieve karakter van het project duidelijk zichtbaar geworden.”

We zien deze publicatie als een eerbetoon aan vijf jaar PlusPraktijken. En we gaan door. Ook al zit het huidige project in de afrondende fase, de manier van werken wordt op dit moment doorgetrokken binnen de gehele regio via een regionaal S3 contract. Een uniek vervolg op ons mooie PlusPraktijken project en hét middel om gezamenlijk op weg te gaan naar een innovatieve toekomst.

LEERLIJN PLUSPRAKTIJKEN

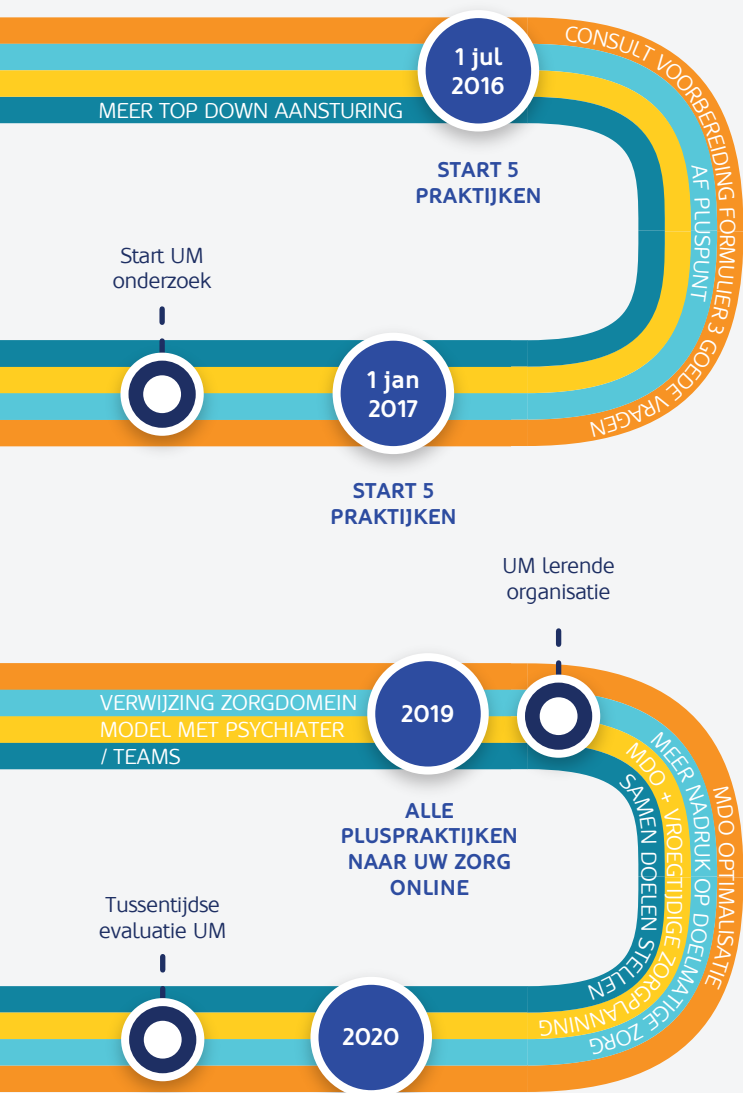
2016-2020



START VERBREIDING NAAR REGIO

LEGENDA

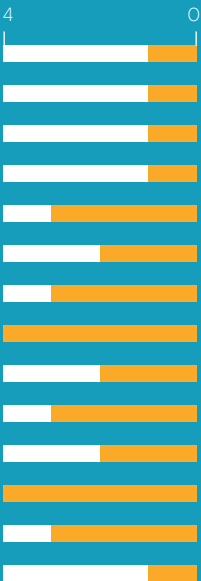
- Onderzoek UM
- Lerende Organisatie
- Doelmatige Zorg
- Patient Empowerment
- Wijkgerichte Zorg



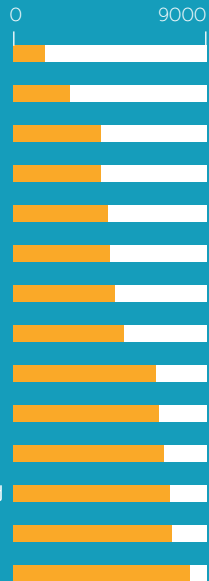


PRAKTIJKEN

Praktijkhouders



Patiënten



2016

2017

Start met 10 praktijken

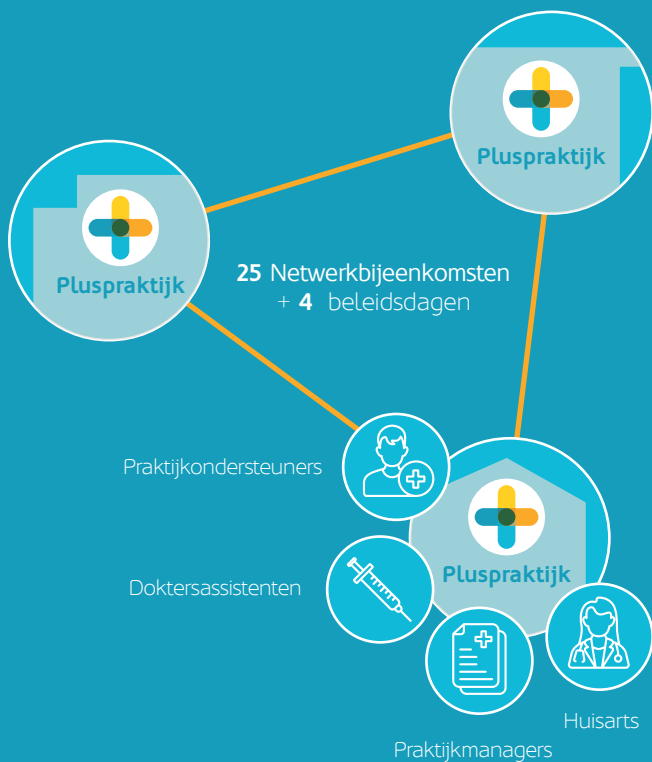
Uitbreiding tot 15 praktijken

SAMENWERKING

Huisarts
ambassadeurs
per domein

Projectteam

Mini stuurgroep
met CZ, UM en
HuisartsenOZL



2019

2020

14 praktijken, 1 uitvaller

December: 14 praktijken

QUADRUPLE AIM



3 DOMEINEN:



Patientempowerment



Doelmatige zorg



Wijkgerichte zorg



28

proces en resultaat
indicatoren



19

verschillende
interventies



Bem Bruls

Bestuurder Huisartsen



Wanneer je in Gezondheidscentrum Hoensbroek-Noord vraagt naar de essentie van het PlusPraktijken project is een open houding de beste omschrijving. Een kijkje nemen bij andere praktijken, maar vooral ook andere praktijken de kans geven om in jouw keuken mee te kijken. Een kritische blik die af en toe spannend kan zijn, maar je uiteindelijk meer brengt dan je zou verwachten.

Innovatie in de zorg

De praktijk in Hoensbroek-Noord neemt al sinds jaar en dag deel aan verschillende innovatieve projecten. Deelname aan het PlusPraktijken project was dan ook een logische stap. “We houden ons al langere tijd bezig met innovatie in de zorg. Al voor mijn geboorte heb ik me laten vertellen. Het PlusPraktijken project sloot dan ook perfect aan bij hetgeen we hier in Hoensbroek al langere tijd mee bezig zijn, innoveren”, zo begint Riccardo Fornaro, huisarts.

Kennisdeling

De grootste winst zit ‘m volgens het team in Hoensbroek in de samenwerking en kennisdeling met andere praktijken. “Wat ik met name als heel prettig heb ervaren, is het nemen van een kijkje in de keuken van andere praktijken. Op deze manier kun je van elkaar leren en ga je nóg kritischer naar jezelf kijken”, zo stelt Veerle Krekels, praktijkmanager. Iets waar Anneke Coenen, praktijk ondersteuner, zich bij aansluit. “Tijdens het project zijn er heel veel nieuwe ideeën ontstaan. Met name door te sparren



In gesprek met
Riccardo Fornaro,
Veerle Krekels &
Anneke Coenen

met andere praktijken. Deze ideeën geven ons de kans om ons gezondheidscentrum uit te breiden en klaar te stomen voor de toekomst”, aldus Anneke.

Do's & dont's

De medewerkers uit Hoensbroek hebben een duidelijke boodschap voor praktijken die in de toekomst de kans krijgen om deel te nemen aan een project als het PlusPraktijken project. “Als je de kans krijgt, doe absoluut mee. Je kijkt op deze manier niet alleen kritisch naar de zorg, maar ook naar je eigen praktijk”, aldus Fornaro. “Een project als dit opent echt je ogen. Ook al doe je bepaalde dingen al jaren hetzelfde, geef het PlusPraktijken project zeker een kans en probeer met een andere blik te kijken naar de dagelijkse gang van zaken”, zo vult Veerle aan. Ook Anneke heeft een tip voor toekomstige pluspraktijken. “Verdiep je in je vak en sta open voor vernieuwing. Neem de blauwdruk van het project vooral niet klakkeloos over, maar pik de zaken eruit die voor jou van belang zijn en maak deze bruikbaar voor jouw eigen praktijk. Op deze manier wordt het PlusPraktijken project gegarandeerd een succes.”

GC Hoensbroek-Noord

Een kijkje in de keuken



Huisartsen Medisch Centrum Putstraat

De kracht van het collectief

In gesprek met Luc Harings & Judith Steuns



Een praktijk die al sinds jaar en dag bezig is met innovaties in de zorg, Huisartsen Medisch Centrum Putstraat. Waar deze innovaties in eerst instantie op individueel niveau plaatsvonden, worden er door het PlusPraktijken project pilots en innovaties opgepakt in samenwerking met andere praktijken. Een winst voor zowel het team als de patiënten.

Op ontdekkingstocht

Binnen de huisartsenpraktijk in Landgraaf hebben ze het PlusPraktijken project ervaren als een ontdekkingstocht. Een tocht met mooie resultaten als uitgangspunt. “Ik heb het PlusPraktijken project als heel leerzaam ervaren, waarbij we door de jaren heen hebben ontdekt wat wel werkt en wat niet”, aldus Luc Harings, huisarts. Een visie die gedeeld wordt door praktijkmanager Judith Steuns. “Binnen onze praktijk staat innovatie hoog in het vaandel. Om deze reden zijn wij heel open het PlusPraktijken project in gegaan”, zo vult Judith aan.

Een patiëntgerichte benadering

De nieuwe aanpak die is voortgekomen uit het PlusPraktijken project heeft de huisartsenpraktijk een aantal mooie veranderingen gebracht. “Wat we nu anders doen dan vijf jaar geleden is onze

“Onze
manier van
denken is
veranderd.”

benadering van patiënten. Dit klinkt misschien heel basaal, omdat dit vaak gezien wordt als hét fundament van de gezondheidszorg. Toch is onze manier van denken veranderd. Vandaag de dag gaan we veel dieper in gesprek met onze patiënten over de verwachtingen en het

beleid van ons huisartsen. Vanuit hier wordt er vervolgens een gezamenlijke keuze gemaakt die het beste bij de patiënt past”, zo vertelt Harings. “Het voornaamste wat onze patiënten van deze verandering merken, is het gegeven dat we veel meer in gesprek gaan met de patiënt. Het is een gemeenschappelijk proces, waardoor de patiënt zich veel meer betrokken voelt. Samen kom je tenslotte toch verder dan alleen”, aldus Harings.

Speeddaten

Er zijn twee onderdelen van het project waar toekomstige huisartsen zeker aan moeten deelnemen wanneer het aan Judith ligt. "Tijdens netwerkbijeenkomsten werden best practices en floppers aan elkaar gepresenteerd, waarbij je de tijd had om elkaar te leren kennen. Bij de beleidsdag hebben we deelgenomen aan speeddaten. Gedurende 5 minuten kon men elkaar vragen stellen over hun best practices. Dit leverde inspiratie voor ons op."

"Het project de kracht van het collectief laat zien."

Buiten het organiseren van een speeddate sessie heeft de praktijkmanager uit Landgraaf nog een andere tip voor praktijken uit andere regio's die aan de slag willen gaan

met een soortgelijk concept als het PlusPraktijken project. "Wanneer ik het project in één zin zou moeten samenvatten, zou ik zeggen dat het project de kracht van het collectief laat zien. Samen met het gehele team hebben we de handschoen opgepakt en de zorg naar een nieuw level gebracht. Deze samenwerking is van cruciaal belang om het proces te laten slagen", aldus Steuns.

02

Stand van zaken

Voor de patiënttevredenheid is gekeken naar het rapportcijfer en de NPS score voor de praktijken. De gemiddelde rapportcijfers voor huisartsen en assistenten en de NPS scores zijn zowel binnen PlusPraktijken als andere praktijken in de regio hoog. Bovendien zijn ze binnen PlusPraktijken niet veranderd over de tijd.

In alle praktijken hebben intervisie bijeenkomsten plaatsgevonden onder begeleiding van Paul Ram om de patiënt-gerichtheid te evalueren en optimaliseren. In alle praktijken zijn de online diensten van Pharmeon geïmplementeerd, waarbij de praktijken gemiddeld 16% van hun praktijkpopulatie online hebben met een koploper op 42%. Enkele praktijken met ICT problemen drukken het gemiddelde aanzienlijk.

Patient Empowerment

Prestatie indicatoren

- + Verbetering van de patiënttevredenheid, gemeten m.b.v. een vragenlijst ontwikkeld door de Universiteit Maastricht.
- + In navolging op de scholing patiënt- en teamgerichte communicatie hebben in alle praktijken intervisie bijeenkomsten plaatsgevonden om het plan van aanpak per praktijk op het gebied van het verbeteren van patiëntgerichtheid te evalueren en optimaliseren.
- + Toename in het gebruik van online diensten binnen de PlusPraktijken.

Online diensten



AANLEIDING

- + Zelfredzaamheid patiënt vergroten.
- + Wens en behoefte bereikbaarheid en toegankelijkheid praktijk vergroten.
- + Hoge werkdruk in de praktijken.
- + Vraag naar online diensten patiënten hoog t.o.v. aanbod.

AANPAK

- + Onderzoek welke aanbieders, ervaringen en functionaliteiten beschikbaar zijn en welke reeds gebruikt worden.
- + Keuze voor één aanbieder (Pharmeon), zorggroep functioneert als tussenpersoon.
- + Pakket samenstellen betreft functionaliteiten en opties passende bij wensen en behoefte.
- + Actief ondersteunen en monitoren van aanmelden en implementeren.
- + Patiëntinformatievoorziening en handleidingen op maat maken en aanbieden.
- + Gebruik en online aantallen monitoren en spiegelen naar de praktijken.



PROCES

- 1 Best practice en ervaringen delen met en van PlusPraktijken, op platform en in fysieke bijeenkomst.
- 2 Afspraken maken met aanbieder betreft functionaliteiten, ondersteuning en financieel naar behoefte praktijken.
- 3 Contactpersoon voor ondersteuning en monitoring aanstellen zowel in projectteam, praktijk als bij de aanbieder.
- 4 Uitrol in de praktijken ondersteunen o.a. met informatie, handleidingen, patiënten informatie enz. naar behoefte van de praktijken.
- 5 Leren van en delen met elkaar in ervaringen en formats.
- 6 Gehele praktijk betrekken d.m.v. voorlichtingsbijeenkomsten zoals de doktersassistente bijeenkomst.
- 7 Cijfers online gebruik en aanmeldingen monitoren en spiegelen.
- 8 Collectief mee denken aan innovatie van de functionaliteiten.

DOELSTELLING

Bevorderen van zelfregie van de patiënt
& het vergroten van de zelfredzaamheid.
Daarnaast het optimaliseren van de digitale
service en bereikbaarheid van de praktijken
en verminderen van de werkdruk.



TIP

Zorg voor de juiste ICT voorzieningen in de huisartsenpraktijk en gebruik één of meerdere pilot praktijken, mochten er omstandigheden afwijken denk bijv. aan het HIS, om de implementatie in overige praktijken te versoepelen.

WAARDERING HUISARTSEN

3,6 uit 5,0

CIJFER PROJECTTEAM

3,6 uit 5,0



TOP

Collectief kiezen voor een aanbieder komt duidelijk ten goede van de implementatie en de positie van het collectief op de ontwikkelagenda.

EVALUATIE

- + Moeizame start door keuze meerdere aanbieders, door gerichte en gezamenlijke aanpak en één aanbieder is de inzet van online diensten enorm toegenomen.
- + Online diensten hebben een meerwaarde voor de praktijken indien de functionaliteiten optimaal functioneren. ICT problemen beperken de resultaten voor een groot deel van de praktijken.

RESULTATEN

- 1 Alle 14 praktijken aangesloten bij een aanbieder.
- 2 7 Functionaliteiten online.
- 3 De praktijken hebben gemiddeld 16% van hun praktijkpopulatie online, met de koploper op 42%.
- 4 Snelle uitrol in het najaar van 2020 mogelijk naar meer dan 60 praktijken in de regio op basis van de ervaringen opgedaan in de PlusPraktijken.

DOCUMENTATIE

- + Format patiënt informatie.
- + Instructie aanmelden patiënt.
- + Instructie gebruik Pharneon voor praktijk.
- + Format promotie via wachtkamerscherf.



Binnen de huisartsenpraktijk in Sijpeveld willen ze graag voorop lopen in innovatie en continue blijven verbeteren. Voor hen een goede reden om vol overgave deel te nemen aan het PlusPraktijken project. Een project waarbij bewustwording en kennisdeling centraal staan met als einddoel het verbeteren van kwaliteit van zorg voor de patiënt.

In samenwerking met Harry Schiffelers & Juulke Lamberts



Voorop willen lopen in innovatie

Medisch Centrum Simpelveld

Kwaliteitsverbetering

Het PlusPraktijken project is een project dat verschillende doelstellingen kent. Een van deze doelstellingen is het uitbreiden van kennis en kunde door middel van nascholingen. Iets waar ze in Simpelveld zeker de vruchten van plukken. “Er werden verschillende nascholingen gefaciliteerd waaraan zowel huisartsen als assistentes hebben deelgenomen. Het volgen van deze scholingen lieten een duidelijke kwaliteitsverbetering zien”, zo begint Juulke Lamberts, praktijkmanager. Een ontwikkeling die ook daadwerkelijk leefde binnen de praktijk. “Wat erg goed is om te zien, was dat artsen en assistentes de opgedane kennis van de scholingen deelden tijdens de overleggen hier op de praktijk. Zo heeft uiteindelijk iedereen binnen de praktijk profijt van deze nascholingen”, aldus Lamberts.

Een andere belangrijke doelstelling is uiteraard het verbeteren van de kwaliteit voor de patiënt. Hier draagt o.a. de eerdergenoemde nascholing aan bij, maar dat is lang niet

alles wat ze er in Simpelveld aan doen om de patiënt een vertrouwd gevoel te geven. “We proberen onze patiënten nu een stuk langer in onze praktijk te houden. Voorheen zou er sneller een doorverwijzing naar de tweedelijnszorg hebben plaatsgevonden, maar door het

“We proberen onze patiënten nu een stuk langer in onze praktijk te houden.”

in huis halen van verschillende disciplines, is dit simpelweg niet meer nodig”, zo vertelt Harry Schiffelers, huisarts.

Een verandering die ook duidelijk merkbaar is binnen de patiëntengroep zelf. “We krijgen regelmatig terugkoppeling van onze patiënten dat ze tevreden zijn met onze manier van werken, dat ze de kwaliteit van zorg goed vinden en dat alle medewerkers hier in Simpelveld ook echt betrokken zijn. Een beter compliment kunnen we natuurlijk niet krijgen”, aldus Schiffelers.

E-zorg

Binnen het PlusPraktijken project hebben er verschillende interventies plaatsgevonden. Eén van de interventies die vandaag de dag volledig is ingebed binnen Medisch Centrum Simpelveld is het stukje e-zorg. “Onze patiënten kunnen tegenwoordig bij ons terecht via de website of via de app. Hier kunnen ze o.a. een afspraak maken of een vraag stellen per mail”, zo vertelt Juulke. Een innovatieve ontwikkeling die het team in Simpelveld absoluut adviseert aan andere praktijken in de regio en daar buiten. “Ik denk dat je ontzettend veel winst kunt behalen door het toepassen van e-services. Het vergt een andere manier van werken, maar is efficiënter voor zowel de patiënt als voor ons huisartsen zelf”, vult Harry aan.



Toekomstperspectief

Het PlusPraktijken project loopt op z'n eind. Toch hopen ze in Simpelveld dat het hier niet stopt. “We zien het project als een aanzet tot een nieuwe manier van werken die we vanaf hier individueel verder moeten oppakken”, zo vertelt Schiffelers. In Simpelveld zijn ze dan ook vastberaden om door te pakken, mits ze de juiste nazorg krijgen. “Wat ik gedurende het project als zeer prettig heb ervaren, is het visueel maken van alle bevindingen door de projectgroep van HuisartsenOZL. Om de zoveel tijd werden er cijfers gedeeld. Cijfers die je met de neus op de feiten drukten en inzicht gaven in of we wel of niet op de juiste weg waren. Ik hoop dat we in de toekomst toegang blijven houden tot deze cijfers zodat we kunnen bijsturen waar nodig en zo het beste in onszelf en onze praktijk naar boven kunnen halen”, aldus Lamberts.

Leefstijlcoach



AANLEIDING

- + Door toenemende prevalentie en incidentie van leefstijl gerelateerde aandoeningen bekendheid genereren over en verwijzen naar een leefstijlcoach in de regio.
- + Actief onder de aandacht brengen van deze interventie bij patiënten in de huisartsenpraktijk.

AANPAK

- + Tijdens een fysieke bijeenkomst over positieve gezondheid wordt de leefstijlcoach interventie onder de aandacht gebracht van de praktijken.
- + Patiënten met overgewicht, hart-en vaatziekten of diabetes worden door huisarts of praktijkondersteuner verwezen naar een leefstijlcoach.
- + Patiënten moeten gemotiveerd zijn om hun leefstijl aan te passen.



PROCES

- 1 Als na adviesgesprekken bij praktijkondersteuner blijkt dat een patiënt veel moeite heeft met het realiseren van gezonde leefstijl doelen kan deze worden doorverwezen naar een leefstijlcoach.
- 2 Deelnemer leefstijlprogramma voldoet aan inclusie criteria en is gemotiveerd.
- 3 Programma bestaat uit individuele gesprekken en groepssessies.
- 4 Nazorg bestaat uit een terugvalprogramma en in specifieke situaties een aanvullend programma ter extra ondersteuning.

DOELSTELLING

Duurzame gedragsverandering met aandacht voor bewustwording en het nemen van eigen verantwoordelijkheid ter bevordering van een gezondere leefstijl en hiermee het vroegtijdig voorkomen van ziekte.



TIP

Uitbreiding van aanbod aan leefstijlcoaches in de regio. Leefstijlprogramma toegankelijk maken voor kinderen met overgewicht.

WAARDERING HUISARTSEN

2,9 uit 5,0

CIJFER PROJECTTEAM

2,4 uit 5,0



TOP

Het aanbod van een vergelijkbaar leefstijlprogramma in de eigen praktijk door de praktijkondersteuner in samenwerking met een leefstijlcoach.



EVALUATIE

Verwijzingen naar de leefstijlcoach zijn minder benut dan verwacht, mede door een tekort aan leefstijlcoaches in de regio waardoor toegankelijkheid beperkt werd en/of een langere wachttijd ontstond voor deelname aan leefstijlprogramma.

RESULTATEN

- 1 PlusPraktijken verwijzen patiënten met leefstijl gerelateerde problemen naar leefstijlcoaches of naar een vergelijkbaar leefstijlprogramma in de eigen praktijk.
- 2 Leefstijlcoach interventie is actief onder de aandacht gebracht in PlusPraktijken middels narrowcasting en bespreking tijdens consulten in de praktijk.



Zelfregie tools / Persoonsgerichte Zorg



AANLEIDING

- + Bieden van aanvullende begeleiding en tools voor praktijkmedewerkers om zelfmanagement-ondersteuning concreet vorm te geven in de praktijk.
- + Zelfmanagement bevorderen door sociale innovatie en optimale participatie.

AANPAK

- + Op basis van de uitkomsten van de competentiescans in de praktijken en gerichte kennissessie inzetten om aan te kunnen sluiten bij de behoeften van de praktijkmedewerkers.
- + Twee centrale thema's: communicatie richting patiënt en organisatie van zelfmanagement in de praktijk.
- + Organiseren van patiëntbijeenkomsten gericht op toename van eigen regie en een gezonde leefstijl.
- + Bijeenkomsten voor praktijkmedewerkers om zelfmanagement ondersteuning concreet vorm te geven in de praktijk.

PROCES

- 1 Zelfmanagement inventarisatie in de praktijk met behulp van de competentiescan waarna gerichte kennissessie werd samengesteld. Twee centrale thema's: communicatie richting patiënt en organisatie van zelfmanagement in de praktijk.
- 2 Concrete en praktische oplossingen werden vastgelegd in een zelfmanagement verbeterplan.
- 3 Praktijken hebben gezamenlijk besloten tot de ontwikkeling en/of inzet van een aantal instrumenten:
 - + Generiek consultvoorbereiding formulier
 - + Formulier drie goede vragen en samen beslissen
 - + Praktijkmedewerkers adviseren en stimuleren patiënten om gebruik te maken van online informatie via [Thuisarts.nl](https://thuisarts.nl)
- 4 Organiseren van drie patiëntbijeenkomsten voor de PlusPraktijken gericht op zelfregie en stimuleren van zelfmanagement vaardigheden.

DOELSTELLING

- + Zelfmanagementondersteuning structureel inzetten in de PlusPraktijken als basis voor het effectief inzetten van het Personalized Diabetes Care gespreksmodel.
- + Verhogen van zelfregie van patiënten en hiermee stimuleren om zelf actief zorg keuzes te maken in het kader van samen beslissen.
- + Inzicht verkrijgen in de bevorderende en belemmerende factoren van het totale zelfmanagement project en de verschillende deelactiviteiten.



TIP

Inhoudelijke aspecten van de competentiescan aanpassen op maat zodat praktijken zich beter kunnen herkennen in de diverse onderdelen van de scan. Daarnaast aandacht hebben en houden voor patiënten waarbij een gelijkwaardig gesprek en eigen inbreng moeizaam verloopt.

WAARDERING HUISARTSEN

3,3 uit 5,0

CIJFER PROJECTTEAM

3,8 uit 5,0



TOP

Vergroten van het draagvlak voor zelfmanagement en structurele aanpak voor zorg op maat voor elke patiënt middels ander gesprek met patiënt en inzet van tools om zelfmanagement te kunnen bevorderen.

EVALUATIE

- + Het gebruik van de competentiescan om een gerichte kennissessie vorm te geven was een succesfactor.
- + Beperkte metingen beschikbaar om het daadwerkelijke effect te kwantificeren.
- + Alle Pluspraktijken medewerkers hebben een training Persoonsgerichte Gespreksvoering gevolgd o.l.v. dhr. P. Ram.
 - + Focus training: huisarts (medisch leiderschap), praktijkondersteuner (verdieping consult- en anamnesevaardigheden), praktijkassistent(e) (optimalisering triage vaardigheden).

RESULTATEN

- 1 PlusPraktijken hebben gezamenlijk zelfregie tools ontwikkeld die breed ingezet kunnen worden in de praktijk ten behoeve van zorg en zelfmanagement op maat.
- 2 De regionaal uitgewerkte aanpak met het Landelijk initiatief Expeditie Duurzame Zorg (EDZ) in samenwerking met Nederlandse Diabetes Federatie (NDF) heeft ertoe geleid dat de PlusPraktijken en een verdere verdiepingsslag gemaakt hebben op zelfregie in de praktijk.

DOCUMENTATIE

- + Formulier drie goede vragen en tips samen beslissen
- + Formulier Consultvoorbereiding
- + Thuisarts.nl
- + Personalized Diabetes Care_NDF
- + VIP Live rapportage op indeling zorgzwaarte

Toen de medewerkers van Welzijns Medisch Centrum Bocholtz lucht kregen van het PlusPraktijken project, werd er geen moment geaarzeld. Ze moesten en zouden hieraan deelnemen. Een innovatief project dat eraan heeft bijgedragen dat niet alleen de patiënten en de specialisten dichter naar elkaar zijn toe gegroeid, maar ook het team zelf is een stuk hechter geworden.

Samen werkt

Het fundament van het PlusPraktijken project is het samenwerken met andere partijen. Je eigen bevindingen delen met specialisten uit een andere praktijk. Iets wat in Bocholtz gedurende het traject als heel waardevol is ervaren. "We hebben al sinds 1989 een samenwerkingsverband met andere partijen binnen de eerstelijnszorg. Het concept van de PlusPraktijken sloot aan



Judith Pleunis
& Juulke Lamberts

Welzijns Medisch Centrum Bocholtz

Een plus op je werk

bij onze visie over samenwerken. We willen een stukje tunnelvisie voorkomen. Dan is het heel prettig om je eigen kennis en ervaringen door middel van netwerkbijeenkomsten voor te kunnen leggen aan andere huisartsen", aldus Judith Pleunis, huisarts.

Deelname aan het PlusPraktijken project heeft er niet alleen voor gezorgd dat de samenwerking met zorgpartijen buiten Bocholtz werd verbeterd. Ook binnen de praktijk is er het een en



ander positief veranderd. “Er wordt nu veel meer gekeken naar de gehele gelaagdheid van de organisatie. Iedereen binnen de praktijk wordt betrokken bij alle ontwikkelingen en krijgt de kans om deel te nemen aan nascholingen”, zo begint Juulke Lamberts, praktijkmanager. Juulke is in maart 2020 begonnen als manager van de PlusPraktijk in Bocholtz en heeft dus enkel het laatste jaar van het PlusPraktijken project meegekregen. Toch werd haar al snel duidelijk dat het er nu anders aan toegaat dan vóór het PlusPraktijken project. “We

hebben de afgelopen periode zeer veel geleerd als team. Heel veel informatie en kennis werd voorheen vooral gedragen door de huisartsen binnen de praktijken. Nu wordt alle

informatie teambreed gedragen. We moeten de kennis waarover ieder individu beschikt, delen met elkaar. Dat is het allerbelangrijkste”, aldus de kersverse praktijkmanager.

“We hebben de afgelopen periode zeer veel geleerd als team.”

Positieve gezondheid

Het bieden van ‘de juiste zorg op de juiste plek’ is een standpunt dat je de laatste jaren steeds vaker hoort binnen de zorgsector.

Ook huisarts Judith hecht hier binnen haar vak veel waarde aan.

“De laatste jaren zijn we ons meer gaan richten op wat de patiënt belangrijk vindt. We willen onze patiënten niks opleggen, maar juist achterhalen wat de motivatie is van de patiënt om een bezoek te brengen aan onze praktijk. Samen met de patiënt verhelderen we de zorgvraag en formuleren we de doelstellingen van de patiënt”, zo vertelt Judith.

Binnen Welzijns Medisch Centrum Bocholtz noemen ze dit ook wel het stukje positieve gezondheid. Iets dat van de grond is gekomen door onder andere het in huis halen van verschillende specialismen. “Eén keer in de twee weken werken er een internist en psychiater bij ons op locatie. Dat betekent dat onze patiënten hiervoor niet meer naar het ziekenhuis hoeven. Iets dat door onze patiënten als zeer prettig wordt ervaren. Je huisarts voelt toch altijd nét iets vertrouwder en dichterbij”, aldus Juulke. Toch zijn het niet alleen de patiënten die heel blij zijn met deze ontwikkeling. “Door een specialist mee te laten kijken, is de patiënt sneller geholpen én wij als huisartsen leren bij. Dat is voor mij echt een stukje dubbele winst. Dit in combinatie met dat we nu PlusPraktijk genoemd worden, voelt voor mij echt als een plus op mijn werk”.



**“DOOR EEN SPECIALIST MEE TE
LATEN KIJKEN, IS DE PATIËNT
SNELLER GEHOLPEN ÉN WIJ
ALS HUISARTSEN LEREN BIJ.
DAT IS VOOR MIJ ECHT EEN
STUKJE DUBBELE WINST.”**

Juulke Lamberts

Burgerkracht staat ervoor dat de kracht, kennis en ervaring van de burgers in Limburg op passende wijze wordt ingezet bij innovaties. Om deze reden maakte Burgerkracht en haar netwerk deel uit van het PlusPraktijken project, waarbij er tijdens bijeenkomsten dieper werd ingegaan op de visie van de burgers.



burgerkracht Limburg

Een eigen stem

Martine van de Venne is al sinds jaar en dag actief binnen Burgerkracht als adviseur. Haar expertise en ervaring liggen op het gebied van positieve gezondheid en patiëntenparticipatie. Twee belangrijke aspecten binnen het PlusPraktijken project. “Binnen Burgerkracht geloven we er sterk in dat iedereen in Limburg een bijdrage kan leveren aan de samenleving. Iets waar in veel opzichten nog winst te behalen valt. Ik vond het dan ook een pré dat gedurende het PlusPraktijken project verschillende burgergroepen werden betrokken. Van vertegenwoordigers van patiëntenverenigingen tot enthousiaste vrijwilligers. Iedereen kreeg de kans om letterlijk en figuurlijk z’n stem te laten horen”, zo begint Martine.

Impact

Volgens Martine is het essentieel dat patiënten en burgers worden betrokken bij een project als het PlusPraktijken project. Een project waarbij de stem van burgers belangrijker is dan ooit. “Het betrekken van burgers is tot op heden geen vanzelfsprekendheid. Tijdens de

bijeenkomsten werd duidelijk dat de input van de patiënt zeer waardevol is. Het horen van hun mening heeft nou eenmaal meer impact dan wanneer ik het namens Burgerkracht vertel.” Martine is er dan ook van

overtuigd dat het betrekken van burgers enkel voordelen kent. “Wat ik erg mooi vond om te zien, zijn de inzichten die boven tafel zijn gekomen. Inzichten waar een huisarts vanuit zijn rol minder snel over nadenkt, maar die zeker het verschil kunnen maken. Vooral op het gebied van communicatie en informatiedeling over de praktijk(voering) kan er nog flink doorontwikkeld worden”, aldus Martine.

“Wat ik erg mooi vond om te zien, zijn de inzichten die boven tafel zijn gekomen.”

Toekomstperspectief

In de toekomst hoopt Martine samen met het netwerk van Burgerkracht te bewerkstelligen dat het betrekken van patiënten geen uitzondering meer is, maar dat dit als vanzelfsprekend wordt beschouwd. “Mijn wens is dat de huisartsenpraktijken uiteindelijk zelf aan de slag gaan om het perspectief van de burgers op te halen en te verankeren in hun werkzaamheden. Het PlusPraktijken project is hét bewijs dat het zoeken van verbinding met een organisatie als Burgerkracht onmisbaar is”, zo stelt Martine. “Onze ambitie op dit gebied is het onlosmakelijk verbinden van patiënten en burgers met huisartsenpraktijken. Wanneer dit gebeurt, is onze missie geslaagd!”

In gesprek met Martine van de Venne

Verbinden, versterken & ondersteunen

03

Stand van zaken

Het gebruik van EVS in de PlusPraktijken ligt hoger dan in de overige praktijken in de OZL regio. Gemiddeld wordt er door PlusPraktijken 176 keer per fte geraadpleegd en 139 keer per fte voorgeschreven via EVS. De PlusPraktijken zijn gemiddeld 4% meer gaan verwijzen naar anderhalve lijns centrum PlusPunt, in plaats van naar een tweede lijns ziekenhuis.

De scholing op het interpreteren en leren van benchmarkinformatie om doelmatiger te verwijzen naar de MSZ en GGZ is door alle praktijken doorlopen. Er is een significant verschil in de verandering van het verwijzpercentage tussen 2018 en 2019 tussen PlusPraktijken en niet-PlusPraktijken ($p = 0.032$). Dit gaat over 2,4 procentpunt minder verwijzingen per PlusPraktijk. PlusPraktijken zijn in 2019 gemiddeld 123 keer minder gaan verwijzen per praktijk, ten opzichte van niet-Pluspraktijken (gecorrigeerd voor praktijkgrootte).

Doelmatige Zorg

Prestatie indicatoren

- + Toename in het raadplegen van en voorschrijven m.b.v. het elektronisch voorschrijf systeem.
- + Toename in het verwijzen naar het anderhalve lijns centrum PlusPunt voor laagcomplexere zorg.
- + Scholing op het interpreteren en leren van benchmarkinformatie om doelmatiger te verwijzen naar de MSZ en GGZ is door alle praktijken doorlopen.

Atriumfibrilleren



AANLEIDING

- + Versterken intensievere samenwerking van huisartsen met medisch specialisten middels regionale anderhalve lijn afspraken.
- + Meer zorg voor atriumfibrilleren in de eerste lijn en meer terugverwijzen vanuit tweede lijn naar de eerste lijn.

AANPAK

- + De interventie bestaat uit geïntegreerde eerstelijns ketenzorg voor patiënten met atriumfibrilleren.
- + Duidelijke afspraken tussen eerste en tweede lijn betreffende behandeling, consultatie, verwijzen en terugverwijzen.
- + Consultatiefrequentie wordt in de PlusPraktijken vormgegeven op basis van persoonsgerichte aanpak.
- + Huisartsen en praktijkondersteuners volgen een inhoudelijke training over atriumfibrilleren.



PROCES

- 1 Toelichting nieuwe interventie tijdens een fysieke bijeenkomst.
- 2 Zorgmodule atriumfibrilleren is beschikbaar. Te gebruiken als leidraad in de praktijk.
- 3 De zorgmodule wordt jaarlijks inhoudelijk en multidisciplinair geëvalueerd.
- 4 De zorgverleners werken volgens ketenzorg afspraken en handelen conform de NHG richtlijn.

DOELSTELLING

- + Patiënten met atriumfibrilleren zo lang mogelijk in de eerste lijn houden met advisering vanuit tweede lijn en facilitering vanuit PlusPunt Medisch Centrum.
- + Optimaliseren van kennis, behandeling en begeleiding van patiënten met atriumfibrilleren in de PlusPraktijken.





TIP

Zorg dat huisarts en praktijkondersteuner voldoende specifieke inhoudelijke kennis hebben opgedaan over het aandachtsgebied atriumfibrilleren.

WAARDERING HUISARTSEN

3,4 uit 5,0

CIJFER PROJECTTEAM

3,6 uit 5,0



TOP

Door tijdige opsporing atriumfibrilleren treden er minder complicaties op en nemen cardio-vasculaire risico's af.

EVALUATIE

- + Atriumfibrilleren is een add-on op CVRM ketenzorg met specifieke focus en bewustwording. Patiënten worden gericht opgeroepen en in kaart gebracht.
- + De inclusie atriumfibrilleren in de PlusPraktijken ligt lager dan de landelijke inclusie van 3% in een normpraktijk.
- + Meerdere patiënten worden vanuit de tweede lijn naar de eerste lijn terug verwezen.

RESULTATEN

- 1 Van alle geïncludeerde patiënten met atriumfibrilleren wordt nagenoeg iedereen conform NHG standaard medicamenteus behandeld. Plaatjesremmers worden alleen op indicatie voorgeschreven.
- 2 Geprotocolleerde zorg voor patiënten met atriumfibrilleren is geborgd in de PlusPraktijken.

DOCUMENTATIE

- + Zorgmodule Atriumfibrilleren.
- + Digitale tools: MyDiagnostick bij opsporing van atriumfibrilleren en FibriCheck bij monitoring van atriumfibrilleren.

Diagnostisch Toets Overleg



AANLEIDING

+ Aanscherpen van diagnostiek aanvragen middels diagnostisch toets overleg (DTO).

AANPAK

- + Huisartsen nemen deel aan twee DTO bijeenkomsten per jaar.
- + Door erkend kwaliteit consulent (EKC) uit eigen HAGRO worden twee DTO verslagen aangeleverd.
- + DTO bijeenkomsten in de regio worden georganiseerd door Zuyderland MC of een diagnostisch centrum.

PROCES

- 1 PlusPraktijken sluiten aan bij de DTO bijeenkomsten van de eigen HAGRO.
- 2 DTO thema's worden vastgesteld door de HAGRO voorzitter.
- 3 Eén specifiek thema komt aan de orde tijdens een DTO bijeenkomst.
- 4 Organisatie en voorbereiding DTO door laboratorium aanbieder.
- 5 Twee fysieke bijeenkomsten per jaar inclusief kennistoets en schriftelijke evaluatie.

DOELSTELLING

- + Bevorderen van rationeel en doelmatig aanvragen van eerstelijns diagnostiek.
- + Bijdragen aan zinnige en zuinige zorg gebaseerd op de NHG standaarden en inzichten op basis van evidence based practise.





TIP

Aanbieden van een combinatie van DTO en FTO bijeenkomst in samenwerking met laboratorium aanbieder en apotheek.

WAARDERING HUISARTSEN

3,6 uit 5,0

CIJFER PROJECTTEAM

3,5 uit 5,0



TOP

Intercollegiale setting tijdens DTO bijeenkomst in een kleine vertrouwde groep & introductie van spertijden ter voorkoming van dubbel diagnostiek.



EVALUATIE

- + Het delen en bespreken van spiegelinformatie op naam van aanvrager wordt door huisartsen als zeer leerzaam ervaren tijdens de DTO bijeenkomsten.
- + Positief aspect om vanuit de huisartsen onderwerpen aan te dragen voor DTO's.

RESULTATEN

Huisartsen uit de PlusPraktijken hebben periodiek deelgenomen aan DTO bijeenkomsten. Dit heeft bijgedragen aan meer persoonlijk inzicht in het diagnostisch aanvraag beleid.

DOCUMENTATIE

- + Format DTO vanuit Zuyderland.
- + Format DTO's vanuit MCC Omnes.

“De zorg is erg veranderd ten op zichte van 10 jaar geleden. Er is nu meer overleg met de patiënt. Het is prettig dat het op een manier gaat dat je denkt: we zitten gewoon in gesprek.”

Een patiënt over de Pluspraktijken.





Zorgdomein Analyse



AANLEIDING

- + Wens tot monitoring van verwijzingen naar de tweede lijn.
- + Inzicht bieden in veranderingen in cijfers door aanpassingen in verwijsgedrag.
- + Na nulmeting via Vektis praktijkspiegel ook de optie bieden zelf te analyseren.

AANPAK

- + Uitgangspunt bepalen op de beschikbaarheid van zorgdomein gegevens, als ook de kwaliteit van deze gegevens.
- + Bewuste keuze voor transparantie in cijfers op praktijkniveau tussen de praktijken en op zorgverlener niveau binnen de eigen praktijk. Optimale balans tussen transparantie en veiligheid.

PROCES

- 1 Flexibel analysedocument gemaakt met transparante vergelijkingen tussen individuele PlusPraktijken en de rest van de regio.
- 2 Mogelijkheid inzoomen tot niveau specialisme diagnose zorgvraag.
- 3 Op zorgverlener niveau transparante vergelijkingen binnen de praktijk tot op niveau wie onder wiens naam verwijst.
- 4 Monitoring over de tijd voor periode van 3 jaren per maand of kwartaal.
- 5 Praktisch inzicht waar de verschillen optreden.
- 6 Uitwisselen aanpak per praktijk en in contact brengen met elkaar op specifieke onderdelen.
- 7 Praktijken ondersteunen in gebruik van het document middels demonstratie tijdens bijeenkomst of in de praktijk en/of highlights terugkoppelen per praktijk.

DOELSTELLING

- + Recente, periodieke spiegelinformatie bieden op de zorgdomein verwijzingen om interventies in de praktijken te kunnen monitoren.
- + Faciliteren bij het inzicht en analyseren van de gegevens en het aan elkaar koppelen van praktijken om kennis en ervaringen uit te wisselen.



TIP

Zorg voor maatwerk per praktijk. De ene praktijk wil zelf de diepte in en rondkijken in het document, waar de andere de voorkeur geeft aan de conclusies. Waardevol om beide te faciliteren om het beoogde doel te bereiken: dialoog over het inhoudelijke proces.

WAARDERING HUISARTSEN

4,0 uit 5,0

CIJFER PROJECTTEAM

4,3 uit 5,0



TOP

De frequentie van elk kwartaal cijfers delen is erg bruikbaar gebleken qua termijn. Ook de spiegel ten opzichte van andere praktijken maakt het tastbaarder om aan de slag te gaan.



EVALUATIE

Het analysedocument Zorgdomein verwijzingen heeft erg veel inzicht geboden en heeft een bepalende impact gehad op het succes van het domein Doelmatige Zorg. Grote meerwaarde zat ook in het inzichtelijk maken zonder waarde oordeel, maar zelf in dialoog gaan over het hoe en waarom achter de cijfers.

RESULTATEN

- 1 Elke praktijk heeft een eigen toepassing gemaakt uiteenlopend van wekelijks bespreken van casussen tot (steekproefsgewijze) controle op elkaars verwijzingen.
- 2 De PlusPraktijken zijn t.o.v. de regio significant ($p = 0.032$) minder naar de tweede lijn gaan verwijzen. Dit gaat over 2,4 procentpunt minder verwijzingen per PlusPraktijk.

DOCUMENTATIE

- + Analysedocument Zorgdomein Verwijzingen in Excel.
- + Uitleg hoe te werken met analysedocument.
- + Powerpoint met highlights per praktijk.

Doelmatig Voorschrijven (EVS)



AANLEIDING

- + Hoge zorgkosten in de regio, de wens van de praktijken en het projectteam om dit middels doelmatige zorg aan te pakken.
- + Behoefte aan ondersteuning en monitoring van voorschrijfgedrag om hierop te kunnen sturen.

AANPAK

- + Deelnemen aan regionaal (MIJNstreek) formularium.
- + Conformeren aan gezamenlijke afspraken.
- + Toetsen formularium gericht voorschrijven m.b.v. indicatoren zorgverzekeraar.
- + Praktijkinformatie EVS verzamelen en benchmarken.

PROCES

- 1 EVS aangeschaft, ingericht en geïmplementeerd bij de huisartsen.
- 2 Maandelijks spiegelinformatie aanleveren aan de deelnemers met de scores op het raadplegen en voorschrijven met EVS.
- 3 Spiegelinformatie benchmarken t.o.v. pluspraktijken en regio, dit delen tijdens bijeenkomsten en voortgangsgesprekken.
- 4 Afspraken gemaakt met CZ over variabele beloning gekoppeld aan het gebruik (raadplegen en voorschrijven) van EVS t.o.v. collega praktijken in de regio.

DOELSTELLING

- + Kwalitatief hoogwaardig, eenduidig en doelmatig voorschrijfgedrag en uitgifte volgens de geldende standaarden.
- + Medicatie doelmatig voorschrijven conform regionale 'Mijnstreek' formularium (middels gebruik van het EVS).
- + Streven naar lagere kosten in de extramurale farmaceutische zorg.





TIP

Betrek de huisartsen bij de werking van EVS en indicatoren, zodat de meerwaarde wordt ervaren. Gebruikersgemak van het systeem is een belangrijke motivatiefactor.

WAARDERING HUISARTSEN

3,8 uit 5,0

CIJFER PROJECTTEAM

3,6 uit 5,0



TOP

Het delen van benchmarkgegevens en het gesprek hierover aangaan stimuleert het werken met EVS.



EVALUATIE

PlusPraktijken maken gemiddeld meer gebruik van EVS dan overige praktijken in de regio. De resultaten fluctueren in de praktijken gedurende de projectperiode, waarbij het verkrijgen van de benchmark informatie een belangrijke rol speelt bij de toename van het gebruik. Ook kan het aanleiding geven om gericht een FTO te volgen.

RESULTATEN

Het gebruik van EVS in de PlusPraktijken ligt hoger dan in de overige praktijken in de OZL regio. Gemiddeld wordt er door PlusPraktijken 176 keer per fte geraadpleegd en 139 keer per fte voorgeschreven via EVS.

DOCUMENTATIE

-  EVS benchmark
-  Voortgangsdokument

A portrait of Maarten Gering, a man with short, wavy grey hair and glasses, smiling. He is wearing a dark blue sweater over a white t-shirt. The background is a blurred indoor setting.

In samenwerking
met Maarten Gering



Medisch Centrum Ubachsberg kan het beste beschreven worden als een dorpspraktijk met een zeer hecht team. Aan het hoofd van dit team staat Maarten Gering, huisarts en tevens praktijkhouder in Ubachsberg. Toen hij enkele jaren geleden de praktijk overnam, was het PlusPraktijken project al in volle gang en Maarten heeft het vol enthousiasme voortgezet.

Patiëntgerichte zorg

Een praktijk overnemen en dan ook nog instromen in een gloednieuw project. Genoeg redenen om de deelname aan het PlusPraktijken project stop te zetten. Toch heeft Maarten er geen moment aan gedacht om zich terug te trekken. “Sinds het overnemen van de praktijk heb ik deelname aan het PlusPraktijken project als een voordeel ervaren. Binnen het project werd er ingezoomd op het leveren van efficiënte, patiëntgerichte zorg. Daarnaast hadden we als praktijk de kans om met dit project ons steentje bij te dragen aan zorgverbetering binnen de regio. Een kans die we niet konden laten liggen”, aldus Maarten.

Dat ze in Ubachsberg deze kans met beide handen hebben aangegrepen, blijkt ook wel uit de enthousiaste reacties die het team krijgt van de patiënten. “Onze patiënten voelen zich heel erg gewaardeerd door de zorg die wij leveren. We krijgen regelmatig te horen dat onze patiënten zich echt gehoord voelen. Een mooier compliment kunnen we natuurlijk niet krijgen.” Dit is echter niet de enige verandering die er sinds deelname aan het PlusPraktijken project heeft plaatsgevonden. “Wat je ook terugziet in de peilingen, is dat we ten opzichte van voorheen veel gerichter doorverwijzen naar de tweedelijnszorg. We maken nog veel meer gebruik van de kennis en expertise in huis.

Stap voor stap

Maarten heeft een duidelijke visie over het project. “Onderaan de streep is het een dynamisch project geweest met vallen en opstaan, maar met vooral veel goede, unieke en sprankelende ideeën voor de zorgsector. Ideeën die naar mijn mening in de toekomst zeker ingezet kunnen worden voor een betere zorg in de regio”. Voor praktijken die ooit aan de start zullen staan van een soortgelijk project heeft Maarten een duidelijk advies. “Het belangrijkste is dat je leert van elkaar. Dat is voor mij de grootste winst die we de afgelopen jaren behaald hebben. Het onderling uitwisselen van expertise om vervolgens verder te groeien.” Maar dit is nog niet alles wat Maarten mede-praktijkhouders wil meegeven. “Begin vooral klein. Heb niet de verwachting dat je grote stappen gaat maken in het begin, want dat is niet het geval. Doe het stapje voor stapje. Uiteindelijk zul je dan zien dat je doel wordt behaald.”

Medisch Centrum Ubachsberg

Een dorpspraktijk met karakter

Vektis analyse



AANLEIDING

- + Het maken van een nulmeting van de PlusPraktijken ten opzichte van de landelijke benchmark.
- + Behoefte aan focus in domein doelmatige zorg om de interventies beter te richten.

AANPAK

- + Het verzamelen van alle Vektis praktijkspiegel per praktijk met zowel een regionale benchmark als een landelijke benchmark.
- + Afstemming met één of twee huisartsen met aandachtsgebied doelmatige zorg.



PROCES

- 1 Opvragen van alle Vektis praktijkspiegels en analyseren.
- 2 Loslaten van alle beschikbare details en in de terugkoppeling inzoomen op de eigen praktijk ten opzichte van de collega praktijken.
- 3 Grafieken hanteren i.p.v. tabellen waarbij de afwijking t.o.v. de benchmark of de groep PlusPraktijken is weergegeven.
- 4 Hierdoor ziet men hoe de praktijk presteert ten opzichte van anderen. Dit biedt houvast om in gesprek te gaan: waarom is dit zo?
- 5 Geen oordeel bij meer of minder verwijzingen of zorgkosten, maar zoeken naar verklaringen vanuit het inhoudelijke proces.
- 6 Voordeel is dat een praktijk altijd op minimaal één onderdeel goed scoort en op één onderdeel minder scoort.

DOELSTELLING

- + Nulmeting maken van de prestaties in de Vektis Praktijkspiegel van de deelnemende PlusPraktijken, zowel individueel als de groep als geheel.
- + Analyseren welke domeinen binnen de zorg de aandacht op te vestigen.



TIP

Wissel de praktijkspiegel af met frequentere en recentere data. Voor een puntmeting is het prima, maar werkt niet voor monitoring. Ook loopt de data daarvoor te lang achter (ong. 1,5 tot 2 jaar).

WAARDERING HUISARTSEN

3,4 uit 5,0

CIJFER PROJECTTEAM

3,1 uit 5,0



TOP

De databron met de meeste gegevens, vanuit alle verzekeraars met toegang tot een benchmark. Door transparantie in de methodiek een uitgelezen mogelijkheid om geen discussie maar inzicht te genereren.

EVALUATIE

Het gebruiken van de Vektis Praktijkspiegel heeft goed inzicht geboden. Hierdoor kon focus worden aangebracht op GGZ en MSZ verwijzingen. Ook was periodieke puntmeting mogelijk, bijvoorbeeld begin, halverwege en eind van het traject. Veel inzicht voor de deelnemende huisartsen hoe de hoeveelheid tijd in de spreekkamer relateert tot de zorgkosten. Meeste tijd zit in een consult en behandeling, meeste zorgkosten in een verwijzing naar de tweede lijn. Hierdoor maak je de poortwachtersrol tastbaar en inzichtelijk.

RESULTATEN

- 1 Analyse liet zien dat focus op GGZ en MSZ verwijzingen cijfermatig (ratio hoeveelheid werk vs impact) veel interessanter is dan focus op handelingen (bijv. M&I verrichtingen) in de spreekkamer.
- 2 Nulmeting van de PlusPraktijken gaf praktijken onderling houvast om kennis en ervaringen op specifiek gebied op te halen.

DOCUMENTATIE

- + Vektis praktijkspiegel met regionale benchmark en landelijke benchmark.

Combipreparaat bij COPD patiënten



AANLEIDING

- + De wens van de praktijken en het projectteam doelmatige zorg te leveren d.m.v. het voorschrijven van medicatie volgens de NHG richtlijnen.
- + Behoefte aan spiegelinformatie van het voorschrijfgedrag om hierop te kunnen participeren.

AANPAK

- + In overleg met enkele huisartsen een meetbare doelstelling bepalen die doelmatig voorschrijfgedrag volgens de NHG standaarden inzichtelijk maakt.
- + Cijfers voorschrijven verzamelen middels VIP Live.



PROCES

- 1 Praktijk implementeert eigen werkwijze in de praktijk om doelstelling te realiseren.
- 2 Met behulp van spiegel-/benchmarkinformatie en het voortgangsdokument voortgang delen en bespreken met praktijken tijdens bijeenkomsten en voortgangsgesprekken.
- 3 Gaandeweg aanscherpen van welke patiënten wel/niet te includeren, denk hierbij aan combinatie COPD en Astma en mate van COPD GOLD 1 t/m 4.

DOELSTELLING

- + Alleen COPD patiënten die een combipreparaat nodig hebben ontvangen combipreparaten.
- + Voorschrijven farmacotherapie volgens geldende standaarden.





TIP

Doelstellingen samen met huisarts formuleren , zodat meerwaarde wordt ervaren zorgt voor een betere commitment aan de doelstelling en het resultaat.

WAARDERING HUISARTSEN

3,5 uit 5,0

CIJFER PROJECTTEAM

3,4 uit 5,0



TOP

Het delen van spiegelinformatie en het gesprek hierover aangaan stimuleert een proactieve benadering.



EVALUATIE

Praktijken gebruiken case finding om adequaat en volgens de NHG standaarden farmacotherapie voor te schrijven bij COPD patiënten. Hierdoor is er een dalende trend te zien in het voorschrijven van combipreparaten bij COPD.

RESULTATEN

- 1 In de praktijken vind case finding plaats bij alle COPD patiënten om te bepalen of het combipreparaat afgebouwd kan worden. Dit gebeurt tevens bij overdracht van nieuwe patiënten uit de tweede naar de eerste lijn.
- 2 Er is een dalende trend te zien in voorgeschreven combipreparaten bij bestaande COPD patiënten (GOLD 1 & 2).
- 3 Van de nieuwe COPD patiënten (GOLD 1 & 2) krijgt minder dan 20% een combipreparaat voorgeschreven.

DOCUMENTATIE

- + Voortgangsdokument.
- + Spiegelinformatie combipreparaat bij COPD patiënten.
- + Vip Live voor gericht nazoeken van patiënten om op te roepen.

Huisartspraktijk De Wit Heerlen

STILSTAAN IS GEEN OPTIE

Huisartsenpraktijk De Wit was als een van de eerste praktijken betrokken bij het PlusPraktijken project. Een project dat door het team beschreven wordt als een uitermate geslaagd project voor zowel patiënten, praktijken als verzekeraars. Het is voor De Wit en zijn team dan ook vanzelfsprekend dat het project hier niet stopt, maar succesvol uitgerold zal worden over andere praktijken in de regio.



Spiegelinformatie

Binnen Huisartspraktijk De Wit zijn de veranderingen die het PlusPraktijken project heeft opgeleverd duidelijk zichtbaar. “Er zijn talloze dingen die we de afgelopen vijf jaar anders zijn gaan doen. We zijn geaccrediteerd, we hebben onderzoek gedaan binnen ons patiëntenbestand en we hebben de kwaliteit van zorg voor onszelf vastgelegd. Daarnaast hebben we vandaag de dag ook meer aandacht voor onze patiënten. Er wordt veel meer vanuit gezamenlijk overleg bepaald wat de vervolgstappen moeten zijn. Een prettige manier van samenwerken voor ons als huisartsen maar ook zeker voor de patiënt”, zo stelt Bram de Wit, huisarts. Ook voor praktijkmanager Ria Smeets geldt dat het PlusPraktijken project een aantal positieve nieuwe inzichten heeft opgeleverd, met één inzicht in het bijzonder. “Wat naar mijn mening de grootste winst is, is het spiegelen van informatie. Dit doen we zowel binnen onze eigen praktijk als met andere praktijken samen. Het project

A portrait of Bram de Wit, a middle-aged man with short, light-colored hair, wearing a dark blue zip-up jacket over a dark blue polo shirt. He is looking directly at the camera with a neutral expression. The background is a blurred indoor setting with large windows.

In gesprek met Ria
Smeets & Bram de Wit

dwingt je als het ware om kritisch naar jezelf te kijken. Vanuit hier kun je dan vervolgens weer vooruit gaan, want stilstaan is geen optie”, aldus Ria.

Work in progress

Het PlusPraktijken project bestond uit verschillende interventies waarvan de praktijken zelf mochten bepalen of ze er wel of niet mee aan de slag gingen. Een aantal van deze interventies hebben de afgelopen jaren een duidelijke vorm aangenomen binnen de

“Als je de kans krijgt, meld je dan zeker aan. Je krijgt er ontzettend veel voor terug.”

huisartspraktijk in Heerlen. “Eén interventie die we binnen onze praktijk zeer sterk hebben ingezet is Advanced Care Planning. Hierbij ga je in een zeer vroeg stadium levenseinde gesprekken voeren

met patiënten. Voorheen zouden zulke onderwerpen nooit zo vroeg besproken worden, maar door dit wel te doen merken we dat zowel de patiënten als de huisartsen veel meer rust hebben”, zo vertelt Ria.

Toch zijn er volgens Ria ook interventies die nóg beter geïmplementeerd dienen te worden. “Tegenwoordig vinden er al heel veel praktische zaken online plaats; het inplannen van afspraken, digitaal vragen stellen, het doorsturen van foto's etc. Toch ben ik van mening dat de mix van telefoneren, videobellen en fysiek contact nog beter kan worden ingezet.”



Blijf bij jezelf

Een grote valkuil binnen het PlusPraktijken project kan zijn om te hard van stapel te willen lopen. Iets waar zowel Ria als Bram toekomstige deelnemers voor willen behoeden. “Ik zou aanraden om vooral te beginnen met één of twee doelstellingen. Begin klein, boek succes en werk vanuit daar verder. Alleen dan levert het je echt wat op”, aldus Ria.

Iets waar Bram zich naadloos bij aansluit. “Als je de kans krijgt, meld je dan zeker aan. Je krijgt er ontzettend veel voor terug. Wel wil ik alle praktijken aanraden om dicht bij jezelf te blijven. Welke vraagstellingen heb je? Wat wil je verbeteren voor jou en je patiënten? Wat zijn knelpunten? Zet dit voor jezelf op een rijtje en ga er dan helemaal voor!”

04

Stand van zaken

In de PlusPraktijken is een toename in het aantal kwetsbare ouderen dat gezamenlijk in de wijk wordt begeleid. De gemiddelde inventarisatie op kwetsbaarheid binnen de PlusPraktijken voor hun 75+ populatie ligt op 23,5%. De toolkit Vroegtijdige Zorgplanning is geïmplementeerd en is onderdeel van de werkafspraken app van HuisartsenOZL. De scholing is door minimaal één medewerker van elke discipline van elke PlusPraktijk doorlopen. Het gemiddelde percentage gevoerde en volledig geregistreerde levenseindegesprekken binnen de PlusPraktijken voor hun 75+ populatie ligt op 18,4%. De quickscan MDO optimalisatie, gefaciliteerd door Hogeschool Zuyd, is door alle praktijken doorlopen. De GGZ pilot met het Collaborative Care Model loopt door, de ondersteuning door een psychiater in dienst van de zorggroep wordt als een meerwaarde beschouwd.

Wijkgerichte Zorg

Prestatie indicatoren

- + Toename in het percentage kwetsbare ouderen dat in kaart is gebracht en waarvoor een zorgplan is gemaakt, medicatie review is gedaan, een casemanager is aangesteld en in het MDO is besproken.
- + Implementatie van de werkafspraken Advance Care Planning is door alle praktijken doorlopen door medewerkers van alle disciplines.
- + Scholing om het MDO te optimaliseren, gefaciliteerd door Hogeschool Zuyd, is door alle praktijken doorlopen.

Vroegtijdige Zorgplanning



AANLEIDING

- + De methodiek Vroegtijdige Zorgplanning / Advance Care Planning (ACP) gericht onder de aandacht brengen in het praktijkteam.
- + ACP inbedden in de dagelijkse praktijkvoering.

AANPAK

- + Het gericht voeren van ACP gesprekken en hier ervaring mee opdoen.
- + Handige en toepasbare methoden uitproberen om ACP gesprekken te kunnen voeren.
- + Trainingen om gesprekstechnieken te oefenen en met elkaar te bespreken.



PROCES

- 1 Ouderen die vragen hebben over vroegtijdige zorgplanning krijgen adequate informatie en het aanbod om hierover in gesprek te gaan.
- 2 Kwetsbare ouderen worden actief benaderd om een gesprek over vroegtijdige zorgplanning aan te gaan.
- 3 Wilsverklaringen worden gearhiveerd, ICPC gekoppeld en gecommuniceerd met Huisartsenpost en behandelend specialisten.
- 4 Afstemming met betrokken Thuiszorg instelling over onderlinge communicatie en vroegtijdige zorgplanning wensen van ouderen.
- 5 Actief stimuleren van patiënten om zich aan te melden in het LSP.

DOELSTELLING

Stimuleren van proactieve aanpak in de praktijk om Vroegtijdige Zorgplanning gesprekken bij (kwetsbare) ouderen, die hiervoor in aanmerking komen, te starten.



TIP

Vroegtijdige zorgplanning verder inbedden in de keten eerste en tweede lijn. Specialist (oncoloog) betrekken bij scholing.

WAARDERING HUISARTSEN

3,9 uit 5,0

CIJFER PROJECTTEAM

4,3 uit 5,0



TOP

Bijeenkomst waarbij het praktisch oefenen van ACP gesprekstechnieken centraal staat. Door te 'doen' en te 'ervaren' het lerend effect verhogen.



EVALUATIE

Het introduceren van de ACP methodiek heeft positief bijgedragen aan de inbedding van vroegtijdige zorgplanning in het gehele praktijkteam. De drempel om in gesprek te gaan met patiënten is aanzienlijk verlaagd.

RESULTATEN

Met behulp van een uitgebreide ACP toolkit hebben alle PlusPraktijken een passende toepassing gemaakt om het thema vroegtijdige zorgplanning praktijk breed onder de aandacht te brengen en te borgen in de eigen praktijksetting. Het gemiddelde percentage gevoerde en volledig geregistreerde levenseindegesprekken binnen de PlusPraktijken voor hun 75+ populatie ligt op 18,4%.

DOCUMENTATIE

- + Thuisarts.nl
- + Tijdig praten over levenseinde/E-book KNMG
- + Toolkit Vroegtijdige Zorgplanning in werkafspraken app
- + Monitoring via ouderenrapportage van VIP Live

GGZ Collaborative Care Model



AANLEIDING

- + Toenemende GGZ problematiek en complexiteit in de huisartsenpraktijk.
- + Behoeftte aan specialistische, snelle en toegankelijke ondersteuning in de huisartsenpraktijk. Consultatie van psychiater vaak moeizaam.
- + GGZ kosten in de regio zijn hoog.

AANPAK

- + Psychiater van de zorggroep, beschikbaar voor consultatie.
- + 2 Pilot praktijken om Collaborative Care Model in de Huisartsen praktijk te implementeren.
- + Evidence based concept met behulp van huisartsen en POH-GGZ uitwerken tot plan passend binnen de huisartsenpraktijk.



PROCES

- 1 Plannen en evidence delen met de praktijken tijdens bijeenkomst.
- 2 Pilot praktijken werven.
- 3 Doelstellingen, randvoorwaarden, werkafspraken en werkproces afstemmen met praktijken.
- 4 Vip Live maakt CCM rapport om gegevens en voortgang te monitoren.
- 5 MDO's met consulterend psychiater plannen.
- 6 Informatie en voorlichtingsmateriaal verschaffen.
- 7 Regelmatig evalueren en bijstellen om de zorg te optimaliseren.

DOELSTELLING

- + Optimaliseren van GGZ in de huisartsenpraktijk.
- + Verkorten van de behandelduur GGZ.
- + Tijdig verwijzen van patiënten naar het sociale domein, basis GGZ en specialistische GGZ.
- + Het verminderen van het aantal (onnodige) verwijzingen GBGGZ en SGGZ.
- + Behandeling in plaats van overbrugging van patiënten die op een wachtlijst staan.
- + Deskundigheidsbevordering van POH-GGZ en huisarts.



TIP

Betrek alle medewerkers in de praktijk die GGZ problematiek behandelen in de praktijk bij de MDO's. Zorg daarnaast voor een zo laag mogelijke administratieve last met voldoende effectmeting.

WAARDERING HUISARTSEN

3,0 uit 5,0

CIJFER PROJECTTEAM

3,1 uit 5,0



TOP

Psychiater in dienst van de zorggroep en de daarmee gepaard gaande flexibiliteit en bereikbaarheid is van groot belang.

EVALUATIE

De aanwezigheid en bereikbaarheid van de consulterend Psychiater wordt als duidelijke meerwaarde gezien in de praktijken. Er is vooral behoefte aan specialistische consultatie mogelijkheden omtrent complexe GGZ. De hoeveelheid administratie, nodig voor de effectmeting, werd door de pilot praktijken als belemmerend ervaren. Optimalisatie van contacten en afspraken met GBGGZ, SGGZ en het sociaal domein is de volgende stap.

RESULTATEN

De resultaten van de interventie zijn nog niet meetbaar door het ontbreken van de cijfers. Gezien de korte looptijd van 1 jaar kan er daarom hierover geen uitspraak worden gedaan. De praktijken zelf ervaren de aanwezigheid en ondersteuning van de consulterend psychiater als meerwaarde.

DOCUMENTATIE

- + Stroomschema CCM
- + Flyer CCM
- + Vip Live rapport
- + Werkafspraken CCM

MDO optimalisatie



AANLEIDING

- + Toename multidisciplinaire samenwerking in de wijk.
- + Wens van de praktijken en het projectteam om het MDO door te ontwikkelen als randvoorwaarden voor het werken in de wijk.

AANPAK

- + Met inzet van Quickscan MDO van de Hogeschool Zuyd optimalisatie van het MDO realiseren.
- + Pilot praktijken laten deelnemen.
- + Overige praktijken laten deelnemen.



PROCES

- 1 Praktijken voorlichten en informeren.
- 2 Pilot praktijken laten deelnemen aan quickscan MDO.
- 3 Quickscan bestaat uit: intakegesprek met praktijkhouder en / of voorzitter van het MDO, observatie van een MDO bijeenkomst, afname van de quickscan en reflectiebijeenkomst met het hele MDO team.
- 4 Ervaring evalueren en delen met overige praktijken tijdens bijeenkomst.
- 5 Overige praktijken laten deelnemen aan quickscan MDO.
- 6 Evaluatierapport wordt per praktijk in de praktijk besproken.
- 7 Verbeterplan wordt gemaakt en geëvalueerd.
- 8 Evaluatierapport vergelijken met andere praktijken en ervaringen delen tijdens netwerkbijeenkomst.
- 9 MDO toolbox Hogeschool Zuyd ter beschikking stellen voor de praktijken om MDO te optimaliseren.

DOELSTELLING

Optimaliseren van het multidisciplinair overleg door onafhankelijke observatie om zo een professionaliseringsslag te maken.



TIP

Informeer deelnemers goed over verwachtingen, proces en doel voor een optimaal resultaat.

WAARDERING HUISARTSEN

3,1 uit 5,0

CIJFER PROJECTTEAM

2,8 uit 5,0



TOP

Aandacht geven aan zowel de inhoud als de vorm van het MDO is van belang om een MDO te blijven optimaliseren en krijgt middels de quickscan voldoende aandacht.



EVALUATIE

De quickscan MDO heeft voor alle praktijken ontwikkelpunten opgeleverd en hiermee bijgedragen aan de optimalisatie. De mate van optimalisatie en de ontwikkelpunten variëren per praktijk. Met de inzichten in elkaars sterke en verbeterpunten is het laagdrempeliger om gericht kennis en ervaringen te delen

RESULTATEN

- 1 De quickscan MDO optimalisatie, gefaciliteerd door Hogeschool Zuyd, is door alle praktijken doorlopen.
- 2 Elke praktijk heeft een rapportage met scores en verbeterpunten vanuit eigen deelnemers MDO en onafhankelijke observator.
- 3 Een geaggregeerde rapportage op zorggroep niveau zodat praktijken onderling te vergelijken zijn en gericht bij elkaar terecht kunnen voor kennis en aanpak.

DOCUMENTATIE

- + MDO Quickscan rapportage op praktijkniveau en geaggregeerd van alle praktijken.
- + MDO Toolbox.

In samenwerking met Ina Veninga & Donna Lenders



Medisch Centrum West Kerkrade

Toegankelijke zorg voor
iedereen



De start van het PlusPraktijken project viel samen met de overname van Medisch Centrum West Kerkrade. Een absolute uitdaging. Toch heeft het team in West Kerkrade er alles aan gedaan om het project te omarmen met een innovatief karakter voor de gehele praktijk als uitkomst.

Innovatieve zorg

Toen Donna de vraag werd gesteld of ze deel wilde nemen aan het PlusPraktijken project heeft ze geen moment getwijfeld. “Ik geloof er sterk in dat door het integreren van innovatie de zorg toegankelijk wordt en blijft voor de kwetsbare doelgroepen hier uit de wijk”, zo begint Donna Lenders, huisarts. Een visie die door het PlusPraktijken project alleen nog maar sterker is geworden. “Door het project zijn we erachter gekomen dat je door te innoveren de zorg dichterbij de patiënt brengt. Hét bewijs dat innovatie nodig is om de zorg toegankelijk te houden voor alle patiënten”, aldus Lenders.

Eén team, één taak

Het project heeft gedurende de looptijd van het gehele team aanpassingsvermogen geëist. “Door het PlusPraktijken project hebben we ervaren dat je door middel van transparantie en een kritische blik de kwaliteit zichtbaar weet te verbeteren”, zo vertelt Donna. Een nieuwe manier van werken die de sfeer op de werkvloer absoluut ten goede is gekomen. “Het werkplezier is zichtbaar toegenomen. Iedereen is meer open, eerlijker en is bereid

“Dit heeft niet alleen gezorgd voor het realiseren van betere kwalitatieve zorg, maar ook voor het hechter worden van ons gehele team.”

om te spiegelen wanneer nodig. Dit heeft niet alleen gezorgd voor het realiseren van betere kwalitatieve zorg, maar ook voor het hechter worden van ons gehele team.”

Iets waar Ina Veninga, praktijkondersteuner, zich zonder aarzelen bij aansluit. “Wanneer ik het project in één zin zou moeten

samenvatten, zou ik zeggen dat het absoluut een geslaagd project is voor zowel de patiënt als voor onze huisartsenpraktijk zelf”, zo begint Veninga. “Het is een innovatief project geweest dat de samenwerking met collega’s uit andere praktijken heeft bevorderd



**“NIET ALLEEN DE REGULIERE
ZORG, MAAR OOK DE
SPECIALISTISCHE ZORG
IS TOEGANKELIJKER
GEWORDEN.”**

Donna Lenders

en daarnaast ook heeft bijgedragen aan meer persoonsgerichte zorg voor de cliënten in de praktijk”, aldus Ina.

Met name binnen de ouderenzorg en de palliatieve zorg zijn er in West Kerkrade grote stappen gezet. “We hebben voor de ouderenzorg echt een stevig fundament gelegd. Mensen worden meer thuis bezocht, waardoor de zorg vanzelfsprekend ook verbetert”, zo stelt de praktijkondersteuner. Maar dat is nog niet alles. “Ook de palliatieve zorg begint langzaam al goede vormen te krijgen. Allebei ontwikkelingen die ten goede komen aan zowel de patiënt als de huisarts”, aldus Veninga. Iets waar het uitbreiden van de praktijk een belangrijke rol in heeft gespeeld. “We hebben meer specialisten naar onze praktijk gehaald. Denk aan een psychiater, internist en een specialist ouderenzorg. Hierdoor is niet alleen de reguliere zorg, maar ook de specialistische zorg toegankelijker geworden. Iets wat bij ons intern als een enorme winst wordt ervaren”, zo sluit Donna af.

Ouderenzorg



AANLEIDING

- + De regio OZL is sterk vergrijzend; ouderen blijven steeds langer zelfstandig wonen onder medische supervisie van de huisarts.
- + Integrale proactieve samenhangende ouderenzorg is hierbij van groot belang.

AANPAK

- + Alle praktijken nemen deel aan de CZ module Ouderenzorg en worden gevisiteerd door een kaderhuisarts ouderenzorg.
- + Praktijken maken gebruik van Consultatie PlusPunt Ouderen of Specialist Ouderenzorg.
- + In iedere praktijk vindt periodiek een multidisciplinair overleg (MDO) plaats.



PROCES

- 1 Praktijk geeft in een verbeterplan ouderen weer welke competenties per praktijkmedewerker aanwezig zijn en welke competenties nog ontwikkeld moeten worden.
- 2 Kwetsbare ouderen worden in kaart gebracht, hebben een zorgplan en worden besproken in een MDO.
- 3 Pluspunt Ouderen wordt geconsulteerd bij (complexe) zorgvragen; wordt onder de aandacht gebracht via narrowcasting en tijdens consulten/visites.

DOELSTELLING

- + Leveren van laagdrempelige zorg aan ouderen met complexe problematiek.
- + Kwetsbare ouderen zolang mogelijk thuis laten wonen.
- + Crisissituaties bij ouderen voorkomen.
- + Zorgketens voor ouderen optimaliseren.





TIP

Maak gebruik van dashboard met ouderenzorg indicatoren in VIP Live ter monitoring en opvolging van de ouderen doelgroep

WAARDERING HUISARTSEN

3,5 uit 5,0

CIJFER PROJECTTEAM

3,6 uit 5,0



TOP

Gerichte adviezen en aanbevelingen op maat van kaderhuisarts voor alle praktijken tijdens de visitaties ouderenzorg.

EVALUATIE

De visitaties Ouderenzorg door de kaderhuisarts hebben goed inzicht geboden in de organisatie van Ouderenzorg in de verschillende PlusPraktijken, waardoor gerichte feedback voor verbetering mogelijk was. Over de hele linie praktijken is te merken dat het niveau ouderenzorg gestegen is en dat (kwetsbare) ouderen conform de (werk-)afspraken worden behandeld.

RESULTATEN

- 1 In alle PlusPraktijken is de CZ ouderenmodule geïmplementeerd, is de doelgroep kwetsbare ouderen in kaart gebracht en worden deze ouderen periodiek gemonitord.
- 2 Er is een toename in het percentage kwetsbare ouderen dat conform de CZ ouderenmodule wordt begeleid. De gemiddelde inventarisatie op kwetsbaarheid binnen de PlusPraktijken voor hun 75+ populatie ligt op 23,5%.
- 3 Bij (complexe) zorgvragen wordt gebruik gemaakt van PlusPunt Ouderen of de Specialist Ouderenzorg. In de meeste praktijken sluit de Specialist Ouderenzorg ook aan in het MDO.

DOCUMENTATIE

- + Ouderenrapport VIP Live
- + HOZL werkafspraken app: Ouderenzorg
- + www.protocollaireouderenzorg.nl



Xander Stelten

Het is belangrijker dan ooit om te blijven innoveren en door ontwikkelen. Zo ook binnen de zorgsector. Dit was voor Huisartsenpraktijk Heerlen-Noord dé reden om mee te doen aan het PlusPraktijken project. Een project waarvan ze hoopten dat het nieuwe inzichten zou bieden waar ze later zelf mee aan de slag konden.

Duwtje in de rug

Huisartsenpraktijk Heerlen-Noord is een praktijk die openstaat voor verandering. Toch vonden ze het lastig om die ene stap richting innovatie zelf te zetten. Ze zijn dan ook dankbaar voor het duwtje in de rug dat ze kregen van HuisartsenOZL door het opstarten van het PlusPraktijken project. “Niemand is perfect. Daar zijn wij ons maar al te goed van bewust. Toch vonden we het lastig om zelf aan de slag te gaan met onze verbeterpunten”, zo begint Xander Stelten, huisarts Huisartsenpraktijk Heerlen-Noord. Deelname aan het PlusPraktijken project was voor Xander en zijn team dan ook een uitgelezen kans. Een kans die ze met beide handen aangrepen, maar hier en daar ook als eng werd ervaren. “Deelname aan het PlusPraktijken project was voor ons dé kans om mee te kijken met andere praktijken. Echter betekende dat, dat wij ook andere praktijken moesten mee laten kijken in onze keuken. In het begin was dit nogal wennen, maar al snel werd duidelijk dat we dit nodig hadden om te kunnen groeien.”

En met resultaat. “Je kijkt naar elkaar en naar jezelf. Hier leer je van. Door de nauwe samenwerking met andere praktijken hebben we heel veel nieuwe inzichten verkregen. Daar ben ik dankbaar voor.”

Tijd voor verandering

Één van die inzichten heeft er toe geleid dat er binnen de huisartsenpraktijk een nieuwe manier van werken is doorgevoerd. “Gedurende het proces zijn we als praktijk gaan werken volgens de LEAN methode. Dat houdt in dat alle processen worden geobserveerd en geoptimaliseerd waar nodig. Alles wat het proces verstoort, bijvoorbeeld een rommelig bureau, wordt aangepakt.” Buiten het toevoegen van een stukje efficiëntie heeft er nog een grote verandering plaatsgevonden binnen Huisartsenpraktijk Heerlen-Noord. “Een interventie die ons erg veel heeft opgeleverd, is de interventie rondom ouderenzorg. Je hebt hier te maken met zeer complexe problematiek die door het PlusPraktijken project beter in kaart is gebracht. De inzichten die hieruit kwamen, waren voor ons een echte eye-opener”, aldus Xander.

“De inzichten die hieruit kwamen, waren voor ons een echte eye-opener.”

Teamwork

Xander is één van de huisartsen die het project zo weer over zou doen. Wel raadt hij iedereen aan om er vooraf goed over na te denken. “Doe het niet als je er niet klaar voor bent. Dat klinkt misschien cliché, maar iedereen moet zich realiseren dat je over tijd en mankracht moet beschikken om een project als deze te laten slagen. Het hele team moet het project omarmen.”

Huisartsenpraktijk Heerlen-Noord

Een uitgelezen kans

05

Lerende Organisatie



Voortgangsdocument

AANLEIDING

- + Wens vanuit praktijken en projectteam om resultaat-gericht naar jaar 5 PlusPraktijken te gaan werken: de Triple Aim ambitie vertaald naar concrete doelstellingen.
- + Behoefte aan één overzicht van alle lopende interventies in de praktijk.

AANPAK

- + Het voortgangsdocument is voortgekomen uit eerdere documentatie die gebruikt werd bij de visitaties.
- + Onderscheid maken tussen proces en resultaat indicatoren, gezien we als PlusPraktijken een resultaat willen neerzetten eind 2020, voor onszelf en richting CZ. Doelstellingen met indicatoren op beide onderdelen opstellen.
- + Door dit bij te houden in dit voortgangsdocument bouwen we gezamenlijk een mooi archief op met wat we bereikt hebben.



PROCES

- 1 Toelichting nieuwe methodiek: van visitaties naar voortgangsgesprekken.
- 2 Voorstel vanuit HOZL met meetbare indicatoren voor proces en resultaat doelstellingen.
- 3 Praktijk neemt de indicatoren en doelstellingen over óf scherpt deze beargumenteerd aan.
- 4 Doelstellingen worden vastgesteld.
- 5 Zorggroep doet metingen, waar mogelijk op reeds beschikbare gegevens, en vult het voortgangsdokument.
- 6 Periodiek (3x per jaar) monitoren en bespreken van de voortgang ten opzichte van doelstellingen.
- 7 Voortgang wordt in cijfer en kleur weergegeven.

DOELSTELLING

- + Structureel voortgang monitoren van interventies bij PlusPraktijken, niet alleen tijdens visitatie periode.
- + Verantwoordelijkheid voor het maken van de eigen doelstellingen bij de praktijk & HOZL duidelijker in de faciliterende rol
- + Meer ruimte bieden voor maatwerk per praktijk; zowel voor ambitieuze als 'inhaal' speerpunten.



TIP

Actief de doelstellingen met elkaar vaststellen en indicatoren kiezen op reeds beschikbare data zodat administratieve last beperkt blijft.

WAARDERING HUISARTSEN

3,5 uit 5,0

CIJFER PROJECTTEAM

3,9 uit 5,0



TOP

Het overzicht op de voortgang over alle interventies, gesplitst tussen proces en resultaat, geeft in één blik weer hoe de praktijk er voor staat. Door de gekleurde scores kan je in een uniforme rapportage gericht inzoomen op de situatie in de betreffende praktijk.



EVALUATIE

Het voortgangsdokument is erg behulpzaam geweest om de koppeling te leggen tussen een hoog-over abstracte ambitie op projectniveau en een concrete doelstelling met meetbare indicatoren op het niveau van de individuele interventie.

RESULTATEN

- 1 Voortgangsdokumenten vormen de basis van voortgangsgesprekken.
- 2 Nadruk van praktijken om de 'rode' scores te verbeteren, hiermee aanpakken van hun specifieke verbeterpunten.

DOCUMENTATIE

- + Voortgangsdokument in Excel.
- + Instructievideo hoe te werken met voortgangsdokument.

Digitaal Platform Teams



AANLEIDING

- + Wens vanuit praktijken en projectteam om laagdrempelig kennis en ervaringen uit te wisselen.
- + Eveneens opbouw van een digitaal archief, toegankelijk voor alle deelnemende praktijken en andere geïnteresseerden.

AANPAK

- + Onderzoek welke platforms beschikbaar zijn en welke gebruikt worden.
- + Keuze voor één platform (Teams) en daarmee ook geen andere kanalen (buiten mail en telefoon) hanteren.
- + Voordeel dat Teams ook een app voor op je telefoon. beschikbaar heeft, t.b.v. laagdrempelig gebruik.
- + Instructie voor aanmelden op Teams maken en deze met de praktijken delen.
- + Actief ondersteunen van aanmelden.
- + Zo veel mogelijk de communicatie plaatsen op dit platform.



PROCES

- 1 Toelichting nieuwe methodiek tijdens een fysieke bijeenkomst.
- 2 Contactpersoon voor ondersteuning bij problemen aangesteld.
- 3 Berichten zo veel mogelijk op teams plaatsen en in nieuwsbrieven via links hiernaar verwijzen. Bij voorkeur ook vragen laten stellen via teams zodat anderen dit ook kunnen lezen.
- 4 Delen van voortgangsdokument & zorgdomein analyses op teams.
- 5 Voorbereidingen voor bijeenkomsten laten plaatsen op teams.
- 6 Tijdens COVID periode ook virtuele afspraken via Teams, zowel 1-op-1 met een praktijk als virtuele netwerkbijeenkomsten.

DOELSTELLING

- + Faciliteren van laagdrempelig kennis en ervaringen uit te wisselen, los van tijd, locatie en plaats.
- + Verantwoordelijkheid voor het delen van kennis meer bij de praktijk en los van de netwerkbijeenkomsten krijgen & HOZL duidelijker in de faciliterende rol.
- + Opbouwen van een digitaal archief om documentatie, kennis en ervaringen te behouden.



TIP

Zorg dat het platform aansluiten bij wat er al veelvuldig gehanteerd wordt in de praktijken en haal actief toezegging van gebruik op. Zorg voor technische ondersteuning.

WAARDERING HUISARTSEN

3,5 uit 5,0

CIJFER PROJECTTEAM

3,9 uit 5,0



TOP

Het gebruiken van een digitaal platform om in contact te komen en een kennis archief op te bouwen. Blijft hoe dan ook nuttig voor de borging.



EVALUATIE

Teams is minder benut dan verwacht, mede door toch technische uitdagingen met inloggen binnen HOZL omgeving en veelheid aan beschikbare kanalen voor huisartsen.

RESULTATEN

- 1 Teams is minder gebruikt dan vooraf beoogd.
- 2 Er werd vooral veel van gelezen, niet zo zeer zelf gedeeld door de praktijken.
- 3 Voor het delen van bestanden tussen praktijk en projectteam is er wel veelvuldig gebruik van gemaakt.

DOCUMENTATIE

- + Digitale Platform Teams PlusPraktijken.
- + Instructie hoe aan te melden op Teams.
- + Instructie hoe bijeenkomsten te houden op Teams.



Van efficiëntie tot prettiger samenwerken tot het beter inrichten van de zorg. Binnen Huisartsenpraktijk Hulsberg hebben ze het PlusPraktijken project ervaren als een overstijgend project dat meerdere positieve uitkomsten kent. Iets wat waarschijnlijk nooit zo was geweest zonder een team dat zich zonder te aarzelen heeft samengepakt om van dit project een daverend succes te maken.

Terug naar de essentie Huisartsenpraktijk Hulsberg

A portrait of John Dellevoet, a middle-aged man with a beard and glasses, wearing a grey blazer over a black turtleneck. He is standing in a modern interior with a white wall and a glass partition in the background.

In samenwerking met
Brenda Corvers &
John Dellevoet



Maatwerk

In Hulsberg omschrijven ze de opstart van het PlusPraktijken project als rommelig. Toch zijn ze zich ervan bewust dat het project zonder de constante bijsturing nooit zo'n succes was geweest. "Het project bestaat uit verschillende onderdelen, de interventies. De eerste maanden liepen al deze interventies door elkaar. Na een tijdje werden deze interventies afgestemd op iedere praktijk. Het werd maatwerk. Vanaf dat moment begon het project direct zijn vruchten af te werpen", zo begint John Dellevoet, huisarts. "We zaten op de

goede weg. Dat voelde je aan alles. Zo werden nieuwe projecten sneller geïmplementeerd, maar ook het uitwisselen van onderlinge inzichten verliep gesmeerd”, aldus Dellevoet.

Het nieuwe werken

Naast het sparren met andere praktijken is er ook een hele nieuwe manier van werken geïntegreerd in Hulsberg. “Een verandering die wij altijd al wilde doorvoeren, was het digitaliseren van de zorg. Iets wat door het coronavirus in sneltreinvaart is doorgevoerd met als uitkomst een breder aanbod aan spreekuur mogelijkheden, minder

Deze ontwikkeling maakt dat een huisarts weer kan functioneren hoe hij in de basis moet functioneren.

lange wachttijden en daarnaast ook het toevoegen van een stukje efficiëntie voor de werkende doelgroep”, zo vertelt Brenda Corvers, praktijkondersteuner. Een verandering die volgens Brenda leidt tot de essentie van het

Plan – Do – Check – Act

Toch is deze nieuwe manier van werken lang niet alles wat het PlusPraktijken project de praktijk in Hulsberg heeft opgeleverd. “We hebben onze ouderenzorg flink uitgebreid, we hebben de zorg rondom het atriumfibrilleren in kaart gebracht en we zijn medicatie doelmatiger gaan voorschrijven”, zo stelt Corvers. Iets wat ze zonder het PlusPraktijken project waarschijnlijk nooit inzichtelijk hadden gekregen. “De plan-do-check-act methode rondom het project sprak mij ontzettend aan. Door het zien van de cijfers en het constante evalueren zie je de daadwerkelijke verbetering. Iets wat mijzelf maar ook het team ontzettend heeft gemotiveerd.”

huisartsen vak. “Deze ontwikkeling maakt dat een huisarts weer kan functioneren hoe hij in de basis moet functioneren. Het leveren van de juiste zorg op het moment dat de patiënt dit het hardste nodig heeft”, aldus Corvers.

Kennisdeling

Dat het in Hulsberg om een meer dan gemotiveerd team ging, blijkt ook wel uit de lovende woorden van John. “Ik heb dit project als één van

de betere projecten ervaren waar ik de afgelopen jaren onderdeel van ben geweest. Dit komt met name door de deelnemende praktijken die stuk voor stuk bereid waren om informatie en inzichten te delen om zo samen het verschil te kunnen maken. Het gehele project heeft in het teken gestaan van het gezamenlijke belang. Iets wat ik persoonlijk als zeer positief heb ervaren.”

“Ik heb dit project als één van de betere projecten ervaren waar ik de afgelopen jaren onderdeel van ben geweest.”

Netwerkbijeenkomsten



AANLEIDING

- + Top-down benadering middels visitaties en plenaire scholing hadden niet het gewenste resultaat voor zowel de praktijken als het projectteam.
- + Manier om praktijken meer in 'the lead' te laten en HOZL in de faciliterende rol.

AANPAK

- + Start project richten zich de netwerkbijeenkomsten op implementeren interventies, vanaf 2018 richten ze zich meer op leren van elkaar en voortgang project.
- + Praktijken moeten bereidt zijn om praktijk gegevens te delen.
- + Actieve participatie en input van de praktijken is van belang.
- + Het projectteam faciliteert de bijeenkomsten.
- + Afhankelijk van het onderwerp zijn huisarts, praktijk-ondersteuner en/of doktersassistenten uitgenodigd.



PROCES

- 1 De Pluspraktijken verdelen in drie netwerkgroepen.
- 2 Praktijken leren elkaar beter kennen, er wordt informatie gedeeld en opgehaald.
- 3 Belangrijke elementen zijn de benchmark gegevens t.o.v. elkaar en de regio, best practice en updates.
- 4 Het zijn interactieve bijeenkomsten waarvoor input of deelname van de praktijken werd gevraagd.
- 5 3 plenaire netwerkbijeenkomsten per jaar plannen.
- 6 Naast de plenaire bijeenkomsten ook facultatieve bijeenkomsten gericht op één specifiek onderwerp.
- 7 Het projectteam organiseert de bijeenkomsten.

DOELSTELLING

- + Uitwisseling ervaringen van het project PlusPraktijken.
- + Focus op de hoe-vraag van implementatie interventies.
- + Van elkaar leren.
- + Informeren en bespreken implementatie-traject.



TIP

Netwerkbijeenkomst die zich richten op leren van elkaar d.m.v. benchmarkgegevens, best practice of demonstraties worden het meest waardevol ervaren.

WAARDERING HUISARTSEN

4,0 uit 5,0

CIJFER PROJECTTEAM

4,3 uit 5,0



TOP

De netwerkbijeenkomsten gericht op leren van elkaar hebben het vertrouwen in elkaar versterkt, dat duidelijk bijdraagt aan het resultaat. Zorg daarnaast dat er, ook bij virtuele bijeenkomsten, voldoende ruimte is voor sociale interactie om elkaar beter te leren kennen.



EVALUATIE

De netwerkbijeenkomsten zijn zeer waardevol geweest voor het resultaat. De faciliterende rol van het projectteam heeft op deze wijze ruimte geboden aan de praktijken om te veranderen. Het leren van elkaar door te kijken in elkaars 'keuken' heeft veel opgebracht.

RESULTATEN

- 1 De netwerkbijeenkomsten werden als meest waardevolle interventie beoordeeld door zowel de praktijken als het projectteam.
- 2 Leren van elkaar wordt als belangrijk gezien.
- 3 Meer samenwerking en samenhang onder de praktijken.

DOCUMENTATIE

+ Presentaties netwerkbijeenkomsten.

Voortgangsgesprekken



AANLEIDING

- + Behoeftte aan maatwerk ondersteuning door praktijken en projectteam.
- + VoortgangsdOCUMENTEN adequaat en regelmatig kunnen bespreken in de praktijk.

AANPAK

- + De voortgangsgesprekken zijn een nieuwe methodiek voor de visitaties eerder in het project.
- + Elk kwartaal voortgangsgesprek voor elke praktijk afzonderlijk.
- + Voortgangsgesprek met voortgangsdOCUMENT als leidraad en praktijken in “the lead” voor invulling en behoefte.
- + Project manager en projectleider implementatie projectteam, minimaal 1 huisarts, de praktijkmanager en minimaal 1 praktijkondersteuner nemen deel aan het gesprek.
- + Structureren en regie houden op praktijkdoelstellingen.
- + Praktijkspecifieke intervisie biedt mogelijkheid tot maatwerk toegespitst op de situatie in de betreffende praktijk.



PROCES

- 1 3x per jaar voortgangsgesprekken organiseren en plannen door het projectteam.
- 2 Praktijken geven aan welke onderwerpen zij willen bespreken.
- 3 Projectteam vult het voortgangsdokument met de laatste stand van zaken en voorziet de praktijk van relevante benchmark gegevens.
- 4 Benutten van veilige setting binnen de praktijk om gevoelige onderwerpen bespreekbaar te maken.

DOELSTELLING

- + Faciliteren van de praktijken en het project doormiddel van ondersteuning op maat.
- + Periodiek voortgang monitoren van interventies bij PlusPraktijken.
- + Inzicht geven in stand van zaken praktijkdoelstellingen t.a.v. het project.
- + Ophalen wensen en behoefte van de praktijk.
- + Interventies met gehele praktijkteam aanpakken om zo breder draagvlak te krijgen.



TIP

Laat de huisarts zo veel mogelijk in “the lead” en geef alleen een basis om mee aan de slag te gaan.

WAARDERING HUISARTSEN

3,8 uit 5,0

CIJFER PROJECTTEAM

3,9 uit 5,0



TOP

Voortgangsgesprekken geven meer inzicht in de dynamiek van de individuele praktijk en ondersteunen maatwerk. Het praktijk breed inzetten van intervisie bijeenkomsten zodat een volledig praktijkteam mee kan bewegen bij veranderingen en/of vernieuwingen.



EVALUATIE

De voortgangsgesprekken zijn erg behulpzaam geweest om ondersteuning op maat te kunnen aanbieden aan de praktijken en heeft de faciliterende rol van HOZL benut. Het versterkt het vertrouwen en de samenwerking.

RESULTATEN

- 1 Leveren van maatwerk ondersteuning.
- 2 Verbeterpunten, argumentatie en plan van aanpak bespreken met en inzichtelijk maken voor de praktijk.
- 3 Abstracte doel van de Quadruple Aim vertaalt naar concrete doelstellingen om tijdens deze gesprekken te bespreken.
- 4 Focus op juist die onderwerpen die aandacht behoeven in de eigen praktijk.

DOCUMENTATIE

- + Opzet/agenda voortgangsgesprekken.
- + Voortgangsdokument.
- + NHG handboek effectieve communicatie in de huisartsenpraktijk.

Gezondheidscentrum Terwinselen

Een gemeenschappelijke visie

Zorg in huis

Alle zorgverleners die werkzaam zijn bij Gezondheidscentrum Terwinselen streven een gemeenschappelijk doel na. "We willen het liefst al onze patiënten in huis bedienen met de best mogelijke zorg. Om dit te bewerkstelligen, moeten we een zo compleet mogelijk pakket binnen de eerstelijnszorg kunnen aanbieden", zo begint Jasper Trietsch, huisarts. Een doelstelling die goed aansluit bij een vooruitstrevend gezondheidscentrum als in Terwinselen. "Wij zijn een praktijk die graag voorop wil lopen. Dit doen we o.a. door inzet van zorgontwikkeling, zorginnovaties en bijbehorende implementaties", aldus Trietsch.

Wilskracht & vertrouwen

Deelname aan de PlusPraktijken was voor Gezondheidscentrum Terwinselen dan ook vanzelfsprekend. "We zijn ons ervan bewust dat er binnen de zorgsector veel zorgvernieuwingen plaatsvinden. Vernieuwingen die lastig individueel zijn op te zetten. Je bent hierbij

Al vanaf 2003 zitten in Gezondheidscentrum Terwinselen meerdere zorgverleners op één locatie. Van een fysiotherapeut tot een psychiater tot een verloskundige. Korte lijnen die het makkelijk maken om pragmatisch te overleggen en snel te schakelen wanneer nodig. Vanaf dag één is er besloten om niet alleen de voordeur en het dak te delen, maar ook de gezamenlijke visie die de praktijk nastreeft. Een visie die nauw aansluit bij het PlusPraktijken project.

genoodzaakt om samen te werken”, zo vertelt Janneke Kaper, praktijkmanager. En laat dit samenwerken nou net hét fundament zijn van het PlusPraktijken project. “Door het project zijn we bij elkaar in de keuken gaan kijken. Dit vergt wilskracht en vertrouwen, maar heeft er uiteindelijk voor gezorgd dat we niet meer op losse eilandjes functioneren. We bieden onze patiënten nu meer op elkaar afgestemde zorg.



“Wij zijn een praktijk die graag voorop wil lopen.”

Het verhaal achter de cijfers

Een unieke samenwerking die zeker zijn vruchten afwerpt. “Wat ik gedurende het project als erg zinvol heb ervaren, is de cijfermatige onderbouwing. Hier werd vroeger ook wel al naar gekeken, maar dan werden de cijfers afgezet tegen de landelijke cijfers. Nu worden de cijfers vergeleken met praktijken binnen de regio die op eenzelfde niveau functioneren”, zo vertelt de praktijkmanager. Cijfers waar ze in Terwinselen meer dan trots op zijn. Door het PlusPraktijken project hebben we inzicht gekregen in het verhaal achter de cijfers. Iets wat voor alle zorgverleners binnen ons gezondheidscentrum zeer waardevol is”, zo vult Trietsch aan.

Janneke Kaper & Jasper Trietsch



In gesprek met Gijs Brouwer

Het PlusPraktijken project als wetenschappelijk onderbouwd onderzoek

Het in kaart brengen van het beleid van zorgmanagement is dagelijkse kost voor Gijs Brouwer, promovendus in healthcare management aan de Universiteit Maastricht. Vanuit de Academische Werkplaats Duurzame Zorg in Maastricht heeft hij samen met zijn onderzoeksteam alle bevindingen rondom het PlusPraktijken project gemonitord.

In balans

Vanaf het moment dat Gijs hoorde van het PlusPraktijken project was hij enthousiast om met zijn onderzoeksteam dit innovatieve project te evalueren en er wetenschappelijke lessen uit te trekken. “Het mooie aan het project vond ik dat er een nieuwe samenwerkingsvorm ontstond van huisartspraktijken met een zorggroep. Er was een algemeen doel gesteld, verbeteren op Triple Aim uitkomsten. Maar om tot specifieke resultaten te komen, moest er een complex traject worden afgelegd. Een absolute uitdaging die ik graag wilde benaderen en evalueren vanuit een wetenschappelijk perspectief”, zo begint Gijs. Het onderzoeksteam concludeerde dat de grootste uitdaging voor het projectteam van HuisartsenOZL was ervoor te zorgen dat alle deelnemende praktijken met de neus dezelfde kant op stonden.

“Iedere huisartsenpraktijk is een op zich staand bedrijf. Dat betekent dat er in iedere praktijk op een andere manier invulling wordt gegeven aan de dagelijkse praktijkvoering. Een goede balans tussen autonomie en werken aan die gezamenlijke doelstelling was dan ook cruciaal”, aldus Brouwer.



“Een goede balans tussen autonomie en gezamenlijke doelstelling was cruciaal.”

Regionaal belang

Voor Gijs en het onderzoeksteam kende het project een duidelijke doelstelling. “De regio Oostelijk Zuid-Limburg staat erom bekend dat de zorgkosten aan de hoge kant zijn, terwijl de gezondheid van de inwoners gemiddeld lager scoort. Hier hebben veel meer zaken invloed op dan de zorg die gegeven wordt door huisartspraktijken, maar het was voor ons interessant om te onderzoeken op welke manier en in welke mate het PlusPraktijken project toch verandering kon bewerkstelligen.” Om dit in kaart te brengen, is er naar verschillende aspecten gekeken. “Om een advies uit te kunnen brengen, hebben we een aantal belangrijke factoren in kaart gebracht: de zorgkosten, de doorverwijzingsfunctie van de praktijken, het proces in de praktijken én de rol van HuisartsenOZL als verbindende factor. De uiteindelijke bevindingen van de PlusPraktijken hebben we, waar mogelijk, tegenover de overige praktijken in de regio gezet om trendverschillen in kaart te brengen.”

Eén gezamenlijk doel

Volgens Gijs is er één cruciaal punt om het PlusPraktijken project te doen slagen; het definiëren van een duidelijke doelstelling. “Gedurende het project hebben we geconstateerd dat het belangrijk is om gezamenlijke en concrete doelstellingen te hanteren. Er moet gefocust worden op de grootste issues in de regio. Een praktijk kan dan in samenwerking met het projectteam, in dit geval vanuit HuisartsenOZL, zelf op zoek naar de beste aanpak in hun eigen praktijk om te verbeteren op die doelstelling. Het is vervolgens de taak aan het projectteam om te monitoren of deze doelstellingen ook behaald worden en om praktijken te ondersteunen, bijvoorbeeld door praktijken van de aanpak van andere praktijken te laten leren. Uiteraard moeten de praktijken daarin een zekere mate van autonomie houden. Toch is het ook noodzakelijk dat een ondersteunende zorgorganisatie als HuisartsenOZL gedurende het project de vinger aan de pols houdt om de praktijken te ondersteunen en stimuleren waar nodig.”

06. Resultaten

- 1 Er zijn geen veranderingen in de gezondheid status en ervaren kwaliteit van zorg bij patiënten van PlusPraktijken. De gemiddelde rapportcijfers vanuit patiënten blijven constant tussen een 8,5 en 9. de NPS blijft structureel hoog met een score rond de 60 door de jaren heen (range -100 tot 100).
- 2 PlusPraktijken zijn meer lerend dan andere praktijken. De belangrijkste werkzame mechanismen in het project zijn:
 - + Benchmarking & experimenteren in de praktijk
 - + Ondersteuning/monitoring/aansturing door de HuisartsenOZL.
 - + Gezamenlijke doelstelling en leren.

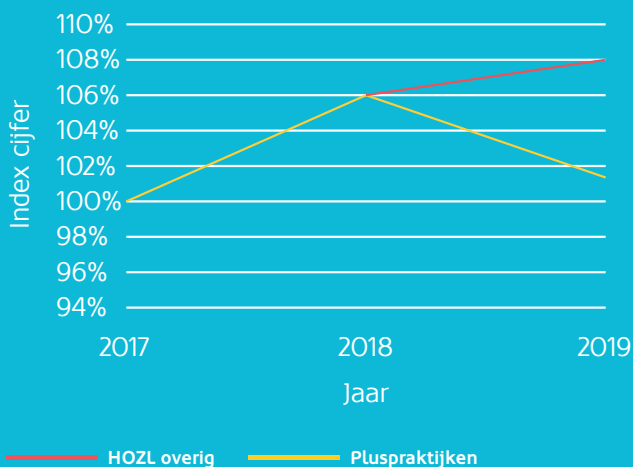
Factor*	Pluspraktijken	Overige praktijken
Supportive learning environment	6.33	5.74
Leadership that reinforces learning	3.96	3.91
Expirimentation**	5.18	3.78
Time for reflection	5.58	4.55
Training	5.44	5.35
Knowledge acquisition	5.35	4.82
Performance monitoring**	5.76	4.25

*Gemiddelde op schaal van 1 tot 7, hoger is beter. ** Significantie gecorrigeerd voor multiple testing $p < 0.05$. PlusPraktijken scoren op alle dimensies van learning organization hoger (waarvan twee statistisch significant) dan andere praktijken in de regio.

- 3 Patiënten van PlusPraktijken maakten al minder kosten in de MSZ dan die van niet-PlusPraktijken. De zorgkosten (MSZ en totaal) zijn absoluut gezien bij de PlusPraktijken minder gestegen en deze kosten zijn over alle jaren lager dan andere praktijken in de regio. De statistische analyses tonen echter geen significant verschil aan in de ontwikkeling van zorgkosten over de tijd tussen PlusPraktijken en andere praktijken in de regio.
- 4 Het project wordt door de stakeholders ervaren als positief maar arbeidsintensief. Vertrouwen en samenwerking zijn cruciale elementen, evenals de balans tussen autonomie en ondersteuning.
- 5 PlusPraktijken verwezen al minder patiënten dan andere praktijken in de regio, maar zijn in 2019 significant nog minder gaan verwijzen naar de tweede lijn (i.e. het ziekenhuis). PlusPraktijken zijn in 2019 minder gaan verwijzen naar het ziekenhuis t.o.v. 2018, terwijl andere praktijken in de regio in 2019 meer zijn gaan verwijzen t.o.v. 2018. Dit verschil is statistisch significant.



Trend verwijzingen 2e lijn Pluspraktijken t.o.v. OZL regio



Significant verschil in de verandering van het verwijzingspercentage tussen 2018 en 2019 tussen PlusPraktijken en niet-PlusPraktijken ($p = 0.032$). Dit gaat over 2,4 procentpunt minder verwijzingen per PlusPraktijk. Het gebruik van PlusPunt door de PlusPraktijken heeft hier geen significant effect op. PlusPraktijken zijn in 2019 gemiddeld 123 keer minder gaan verwijzen per praktijk, ten opzichte van niet-Pluspraktijken (gecorrigeerd voor praktijkgrootte). Deze verandering in de trend valt samen met het moment dat verwijzen naar de MSZ een speerpunt is geworden bij de PlusPraktijken

6 Aanbevelingen:

- + Neem de tijd.
- + Heb vertrouwen en wees transparant.
- + Focus op een aantal speerpunten.
- + Zorg voor kwalitatief goede benchmark informatie.
- + Meer 'leren van elkaar'.
- + Maatwerk in de ondersteuning en aansturing.

Verbreiding regio

Wiro Gruisen is als manager regioregie vanuit CZ betrokken bij de samenwerking en onderstreept de belangrijke positie van huisartsen: “Door hun centrale positie in de zorg speelt de huisarts een belangrijke rol binnen onze ambitie voor de regio Zuid-Limburg. Samen willen we de gezondheidsverschillen tussen mensen verkleinen en de zorg betaalbaar houden. De huisartsen hebben het lef gehad om hierin verantwoordelijkheid te nemen. Door transparant te zijn naar elkaar, hebben ze de ramen en deuren voor elkaar open gezet. Deze huisartsen hebben laten zien dat die samenwerking in de regio dé weg is naar betere zorg tegen lagere kosten.”

Uitbreiding succesvolle PlusPraktijken

In de constante zoektocht naar betere zorg tegen maatschappelijk aanvaardbare kosten is het project PlusPraktijken een succes gebleken. In deze zogenoemde ‘huisartsenpraktijken van de toekomst’ staat de wens en zelfregie van de patiënt centraal en levert de huisarts nog meer zorg op maat. Daarnaast is het een wijkgerichte aanpak, waarbij niet alleen de huisarts maar ook andere zorgaanbieders in de wijk worden betrokken, zoals het sociaal buurtteam en de thuiszorg. Door samen te werken met andere praktijken worden bovendien kennis en ervaringen gedeeld. Zo ontstaat een lerende organisatie, waardoor de zorg continu verbetert.

Het PlusPraktijken project is vijf jaar geleden gestart door het in kaart brengen van de problematiek in de regio. Volgens Esther van Engelshoven, bestuurder bij HuisartsenOZL, hét fundament voor een succesvol project. “Om te kunnen starten met een project als deze dit, moet je het grotere geheel in kaart brengen en dit vervolgens laten aansluiten bij de behoeften van iedere praktijk.



V.l.n.r. Bem Bruls, Wiro Gruisen, Esther van Engelshoven en Martin Wijnen.

“Om een project als het PlusPraktijken project te laten slagen, moet je een gedeelde visie hebben.”

Dat is precies wat we met het PlusPraktijken project hebben gedaan.”

Gedurende het project stonden zorgverleners, zorgverzekeraar én burgers gezamenlijk aan het stuur

om hun bevindingen te delen en bij te sturen waar nodig. “Om een project als het PlusPraktijken project te laten slagen, moet je een gedeelde visie hebben. Alleen wanneer alle neuzen dezelfde kant op wijzen, krijg je het voor elkaar om gedragsverandering te laten plaatsvinden. Niet alleen bij burgers, maar ook bij bestuurders, zorgverleners en bij ons als zorgverzekeraar. Door constant met elkaar in gesprek te gaan, aan de knoppen te blijven draaien en hier data aan te verbinden, heeft het PlusPraktijken project ons gebracht daar waar we nu staan”, zo stelt Wiro Gruisen, manager regioregie bij CZ.

De resultaten uit het onderzoek van de Universiteit Maastricht en het enthousiasme van de PlusPraktijken van het eerste uur heeft ertoe geleid dat 68 praktijken in de regio ook voor dit concept hebben gekozen. Hierdoor wordt het aantal PlusPraktijken nu bijna



verviervoudigd en gaan vrijwel alle praktijken in de regio volgens deze methode werken en vormen ze zo een sterk collectief. De lokale en regionale samenwerking past ook in de visie van andere zorgaanbieders en verzekeraar CZ. Samen vormen

deze partijen een coalitie in de Mijnstreek gericht op de toekomstbestendigheid van de zorg. Daarom heeft CZ met de huisartsen nu een 4-jarige overeenkomst afgesproken ter verdere verbetering van de eerstelijnszorg. Eerder al sloot CZ een 10-jarige soortgelijke overeenkomst af met Zuyderland Ziekenhuis.

Samen vormen deze partijen een coalitie in de Mijnstreek gericht op de toekomstbestendigheid van de zorg.

Met de meerjarige afspraken tussen de zorgaanbieders en de zorgverzekeraar wordt de toegankelijkheid en de betaalbaarheid van zorg in de regio gewaarborgd. Het biedt comfort om de verandering naar de nieuwe manier van werken te realiseren. Daarnaast worden uitdagingen met betrekking tot de zorgarbeidsmarkt beter collectief beantwoord. Dat zal een belangrijke volgende stap zijn op weg naar het einddoel om de zorg in deze regio toekomstbestendig te maken.







“Online diensten zijn zeker een aanvulling op de gehele dienstverlening, maar als praktijk moet je wel erop letten dat er een mooi evenwicht is én blijft tussen online en fysiek contact.”

Een patiënt over de Pluspraktijken.



DE HUISARTSENZORG VAN DE TOEKOMST

In gesprek met de PlusPraktijken projectgroep

Hoe vorm je een goed projectteam vanuit de zorggroep dat huisartsenpraktijken en zorgverzekeraar ondersteunt bij de zoektocht naar de huisartsenpraktijk van de toekomst. Welke uitdagingen zijn we de afgelopen 5 jaar tegengekomen en hoe zijn we hier als projectteam mee omgegaan?

Trendbreuk

Het PlusPraktijken project loopt op z'n eind. Een traject van maar liefst vijf jaar waarbij de volledige periode gebruikt is om een beweging in gang te zetten. "Samen op zoek naar de huisartsenzorg van de toekomst. Dat is een ingewikkelde weg kan ik je vertellen", zo begint Marijn Verburg, projectleider PlusPraktijken en tevens bestuurssecretaris binnen HuisartsenOZL.



“Het PlusPraktijken project hangt en staat met vertrouwen. Op het moment dat dit vertrouwen er is, kun je gezamenlijk doorpakken en doelen bereiken. Het fundament leggen voor dit vertrouwen heeft echter tijd nodig”, zo gaat Marijn verder. Collega projectleider Arnout van Stokkom sluit zich hierbij aan. “Wij streven samen met de verschillende zorgpartijen binnen deze regio een hoger doel na. Een trendbreuk als deze is niet te realiseren op korte termijn. Het doel van ons als projectgroep gedurende de afgelopen vijf jaar is dan ook het in gang zetten van een beweging geweest. Een beweging die ons stapje voor stapje dichterbij dat ene doel brengt. De huisartsenzorg van de toekomst”, zo vertelt Arnout.

De sleutel tot succes

Volgens het projectteam zit het succes van het project in het stuk kennisdeling. Een uniek gegeven binnen de huisartsen wereld. “Het grootste succes van de PlusPraktijken is het delen van onderlinge ervaringen. Iets dat zeker niet normaal is binnen de huisartsen sector. Toch is dit in mijn ogen hetgeen geweest dat echt het verschil heeft gemaakt. Het delen van spiegelinformatie,

daarover met elkaar in gesprek gaan en van elkaar leren. Of het nu om positieve of negatieve bevindingen gaat”, zo stelt Van Stokkom. Ook Verburg heeft een duidelijke visie wanneer we het hebben over de succesfactor binnen het project. “Om het PlusPraktijken project te laten slagen binnen welke regio dan ook is het belangrijk dat alle partijen één team vormen. Gezamenlijke en gedeelde verantwoordelijkheid is daarbij cruciaal. Om deze reden hebben we ervoor gekozen om vanaf de start van het project huisartsen mee te laten denken over de doorontwikkeling van interventies en het gezamenlijk organiseren van netwerkbijeenkomsten. Door de regie van het project samen te houden is het niet alleen de verantwoordelijkheid van het projectteam van de zorggroep.

Met vallen en opstaan

Het ontwikkelen van een gloednieuw concept is natuurlijk vragen om problemen. Toch zijn Marijn en Arnout geen enkel moment bang geweest om fouten te maken. “De gedragenheid van het project komt vooral voort uit een stuk acceptatie. Accepteren dat je te maken hebt met een pilot waarbij dingen goed gaan, maar er ook dingen niet goed gaan. Fouten maken mag, zolang je er maar van leert en erover blijft communiceren”, zo stelt Van Stokkom. Het is heel belangrijke om gedurende het project transparant te zijn over de voortgang. “Als zorggroep ben je er voor alle huisartsenpraktijken in de regio. Het is dan ook essentieel om de PlusPraktijken geen aparte status te geven. Transparantie over het project is niet alleen belangrijk naar de deelnemende Pluspraktijken maar vooral ook naar alle andere praktijken binnen onze zorggroep. Als zorggroep ben je er namelijk voor alle huisartsenpraktijken in de regio. Door open te zijn over de voortgang van het project en door succes versneld uit te rollen naar de gehele regio hebben we er gezamenlijk voor gezorgd dat er geen clubje binnen een club is ontstaan.



Wetenschappelijk onderbouwd

Alle praktijken vonden het van meerwaarde om deze nieuwe aanpak onafhankelijk te laten monitoren en meten. Daarom is ervoor gekozen om vanaf de start van het project de Academische Werkplaats Duurzame Zorg van de Universiteit Maastricht erbij te betrekken. “Vanaf het eerste moment vonden we het heel belangrijk om een geobjectiveerd resultaat neer te zetten. We waren van mening dat dit zowel de status als de slagkracht van het project flink zou vergroten. Daarom hebben we ervoor gekozen om de Academische Werkplaats Duurzame Zorg, een onderdeel van de Universiteit Maastricht, een onafhankelijk, wetenschappelijk onderzoek uit te laten voeren”, zo vertelt Arnout. En met resultaat. “Door het tussentijds objectiveren van alle resultaten, konden we precies in kaart brengen welk onderdeel van het project succesvol was en welk onderdeel niet. Op deze manier hebben we veel sneller kunnen leren en kunnen bijsturen waar nodig. Daarnaast heeft dit erin geresulteerd dat gedurende het project ook Maastricht Heuvelland en de Westelijke Mijnstreek zijn gestart met een soortgelijk project. Een mooier compliment kunnen we niet krijgen”, aldus Marijn.

Projectteam

Samira Guerrouj, Josita van der Mark, Jessie Stoffelen,
Arnout van Stokkom & Marijn Verburg.

Het project PlusPraktijken is een omvangrijk project, van de geleerde lessen kunnen zowel praktijken in de regio als



07. DO'S

Praktijk:

- + Kijk bij elkaar in de keuren en leer met en van elkaar, door middel van netwerkbijeenkomsten, het delen van spiegelinformatie en samenwerken.
- + Reflecteer op jezelf.
- + Krijg inzicht in het verhaal achter de cijfers.
- + Formuleer heldere doelen.
- + Draag de doelstellingen met het hele praktijkteam.

Zorgverzekeraar en zorggroep:

- + Koop zorg op een nieuwe manier in. Namelijk door intensieve samenwerking gezamenlijke doelen realiseren.
- + Werk in de regio niet-vrijblijvend samen in de hele keten aan de quadruple aim doelstelling.
- + Laat het belang van de keten zwaarder wegen dan het belang van de afzonderlijke organisaties.
- + Laat de zorg beter aansluiten op de vraag van de patiënt door zorg op een moderne manier aan te bieden en zoek verbinding in de wijk.

Projectteam:

- + Informeer deelnemers goed over verwachtingen, proces en doel voor een optimaal resultaat.
- + Creëer een ondersteunend team met verschillende disciplines; projectmanagement, data-analist en ondersteuning van de dynamiek in de praktijk.
- + Laat de huisarts zo veel mogelijk in "the lead". Betrek de huisartsen bij alle processen, zodat de meerwaarde wordt ervaren, de motivatie hoog is en er een betere commitment is aan de doelstelling en het resultaat.
- + Formuleer concrete doelen op alle niveaus: project als geheel, groep PlusPraktijken en individuele praktijken, maak hierbij ook onderscheid tussen proces en resultaat/uitkomst indicatoren.

huisartsenpraktijken elders profiteren. We vroegen de huisartsenpraktijken, het projectteam, zorggroep en de zorgverzekeraar naar de do's, dont's en tips van de PlusPraktijken.

& DONT'S

Praktijk:

- + Doe het niet als je er niet klaar voor bent. Iedereen moet zich realiseren dat je over tijd en mankracht moet beschikken om een project als deze te laten slagen. Het hele team moet het project omarmen.

Zorgverzekeraar en zorggroep:

- + Onderschat het niet! Het anders doen vraagt veel, een gezamenlijke visie en een visie op hoe je dat gaat realiseren samen gaat. Verdiep je er in, leer van de ervaring van anderen.
- + Deelnemende praktijken hebben een lerende attitude, zijn veranderingsgezind en staan open voor vernieuwing
- + Samen met de ketenpartners de regionale problemen verhelderen en aansluiten bij de behoefte van de huisartsen is een goed vertrek punt voor het project.
- + Breng de financiële doelstellingen goed in kaart en zorg in hierbij voor draagvlak bij de betrokken partners.

Projectteam:

- + Innoveer niet als de basis in een praktijk niet op orde is.
- + Neiging bestaat om snel (binnen 1 jaar) resultaten te willen zien op de Quadruple Aim-gebieden, dat is niet reëel.
- + Elke praktijk begint, ondanks generieke selectiecriteria, op zijn eigen niveau. Veel verschillende interventies op korte termijn vragen om fasering. Ondersteuning op maat is daarom noodzakelijk.
- + Nieuwe aanpak vraagt veel aanpassingen, daarmee veel tijd voor zowel de PlusPraktijken als de zorggroep.

Huisartsen
Oostelijk Zuid-Limburg



**Gezondheidscentrum
Terwinselen**

De Wit Huisartsen

Maastricht University

**GEZONDHEIDSCENTRUM
HOENSBROEK NOORD**



Molenhoek
Medisch Centrum

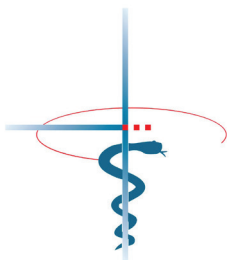
Medisch Centrum
Ubachsberg

HUISARTSENSIMPELVELD

burgerkracht Limburg



Versterking Eerstelijn.nl
Zuid-Nederland



Huisartsen Medisch Centrum Putstraat

Duurzame **LIMBURG**
ACADEMISCHE WERKPLAATS **Zorg**

**welzijns
medisch
centrum
bocholtz**

Huisartspraktijk
Schimmert

HUISARTSENPRAKTIJK
HULSBERG