

Inhoud

<p>3 Medicamus kerninformatie</p> <hr/> <p>4 Voorwoord</p> <hr/> <p>5 1. Organisatie</p> <p>6 Missie en Visie</p> <p>7 Bestuur, directie, organogram</p> <hr/> <p>8 2. Kwaliteit</p> <p>Kwaliteitscyclus</p> <p>9 Klachten</p> <hr/> <p>10 3. Wetenschappelijk onderzoek</p> <p>Data over 2018 in vergelijking met voorgaande jaren</p> <hr/> <p>12 4. Deskundigheidsbevordering</p> <hr/> <p>13 5. Samenwerking met ketenpartners</p> <p>Optometrie</p> <p>Diëtetiek en fysiotherapie</p> <hr/> <p>14 6. Wijkmanagement</p> <hr/> <p>15 7. GGZ</p>	<p>15 8. Cardiovasculair risicomanagement</p> <hr/> <p>15 9. Ontwikkelingen in de COPD-zorg</p> <hr/> <p>16 10. Chronische nierschade</p> <hr/> <p>16 11. Medicatiebeleid</p> <hr/> <p>17 12. Diabetes</p> <hr/> <p>17 13. Jeugd</p> <hr/> <p>18 14. Ouderenzorg</p> <hr/> <p>18 15. TCC</p> <hr/> <p>19 16. Medicamusartsen</p> <hr/> <p>19 17. NHG-praktijkaccreditatie</p> <hr/> <p>20 Financieel verslag</p> <p>Balans</p> <p>21 Resultatenrekening</p> <hr/> <p>22 Lijst van afkortingen</p>
--	--



Medicamus kerninformatie



Verzorgingsgebied Noordwest-Veluwe en Zeewolde

Inwoners	156.535
Huisartsenpraktijken	52
Huisartsen	66

MEDICAMUS ZORG

Patiënten Diabetes DM-II	6.711
Patiënten COPD	1.491
Patiënten CVRM	15.398

Voorwoord

Met dit jaarverslag krijgt u inzicht in de primaire doelstelling van Medicamus Zorg BV: “het leveren van programmatische en multidisciplinaire zorg voor mensen met een chronische ziekte”. In de Zorg BV zijn in 2017 verkenningen gestart in het kader van Organisatie en Infrastructuur (O&I). Een nieuwe betaaltitel voor organisatieversterking op regionaal, gemeentelijk en lokaal niveau. Een beweging die Medicamus ziet als een erkenning van het succes van haar organisatiestructuur en de gerichtheid ervan op de aangesloten praktijken en een kans voor versteviging ervan. Medicamus heeft zich landelijk ingezet om het soort organisatie wat Medicamus is te profileren: een integrale regionale huisartsenorganisatie. Dit als beter alternatief voor afzonderlijke organisaties zoals een aparte huisartsenpost, huisartsenvereniging, deskundigheidsbevorderingsorganisatie, ict cluster, ketenzorg coöperatie etcetera.

Als eerste in Nederland heeft Medicamus nu een O&I beleid voor 2019 na deze twee jaar voorbereiding. In 2017 en 2018 hadden we in dat kader op zowel regionaal als Hagro niveau zorgprojecten opgezet. Met als de kers op onze taart de implementatie van Chronische Nierschade in de gehele regio. Voor de zomer van 2018 hebben wij reeds onze plannen voor de O&I in de Algemene Ledenvergadering gepresenteerd en aangeboden aan Zilveren Kruis. Hierin zien we de beweging naar wijkmanagement. Een noodzakelijke beweging, omdat enerzijds met de decentralisatiebeweging van de gemeentes het nodige is veranderd en anderzijds meer samenwerking wordt gezocht met zorgpartners en sociaal domein in onze gemeentes.

Met Gezond Veluwe laat Medicamus zien dat Medicamus de fase van een “klassieke zorggroep met drie ketens” allang voorbij is. Dat kunt u ook zien in dit rapport. Een rapport waarin we natuurlijk ook rapporteren over deze ketens. Doordat onze regio zowel meer jeugdigen als ouderen heeft dan gemiddeld in Nederland, is actie nodig op dit gebied. Medicamus heeft dan ook het aantal kaderartsen en projecten wederom uitgebreid. We zijn in transitie naar persoonsgerichte zorg is de verwachting. Zowel vanuit een behoefte van professionals als vanuit verzekeraars perspectief zoals dat in het inkoopbeleid al wordt aangekondigd.

Financieel

Het financieel jaarverslag laat in 2018 een negatief exploitatieresultaat zien van € - 8.740. Een op een omzet van € 5.038.998. Dit negatieve resultaat is vooral te wijten aan het niet indexeren van onze omzet door de verzekeraar, terwijl Medicamus haar ondercontractanten wel indexeert.

De vrijstelling van Vennootschapsbelasting levert ook dit jaar weer een betere vermogens- en liquiditeitspositie op.

Wij danken onze huisartsen en medewerkers voor het vertrouwen dat we elke dag mogen genieten en het feit dat we hun raad van bestuur mogen zijn.

Harderwijk, april 2019
Directie Medicamus Zorg B.V.

*Pieter Buis, lid raad van bestuur,
medisch directeur, huisarts
Roland Ekkelenkamp,
voorzitter raad van bestuur*

1. Organisatie

Medicamus Zorg B.V. levert chronische eerstelijnszorg voor diabetes-, COPD en CVRM-patiënten. Programma's voor andere chronische zorg zijn in ontwikkeling. Het gaat hierbij om (chronische) zorg in steeds meer specialismen die van de tweede naar de eerste lijn wordt overgeheveld. Medicamus Zorg B.V. werkt hertoe samen vele ketenpartners.

Team

Medicamus Zorg B.V. is een compacte organisatie onder leiding van Voorzitter Raad van Bestuur Roland Ekkelenkamp en medisch directeur Pieter Buis. Mirjam Broekhuizen en Mariëlle Bothof vervullen de functies van respectievelijk manager zorg en manager bedrijfsvoering. Het secretariaat wordt gevoerd door Annemiek Raidt en Linda van den Top.



Roland Ekkelenkamp
voorzitter raad van bestuur



Pieter Buis
lid raad van bestuur, medisch directeur



Mariëlle Bothof
manager bedrijfsvoering



Mirjam Broekhuizen
manager zorg



Linda van den Top
managementassistent



Annemiek Raidt
managementassistent

Medicamus Facilitair B.V. organiseert de ICT-omgeving en de deskundigheidsbevordering voor en in opdracht van Medicamus Zorg B.V. In 2013 is één regionaal ICT systeem geïmplementeerd. In dit systeem zijn de functionaliteiten van de huisartsenpost, het Huisartseninformatiesysteem en het Keteninformatiesysteem volledig geïntegreerd. Deze integratie biedt ondersteuning aan de multidisciplinaire aanpak van ketenzorg.

Over de door Medicamus Facilitair georganiseerde activiteiten voor deskundigheidsbevordering leest u meer in hoofdstuk 4. Sinds 2012 werkt het bestuur van Medicamus met portefeuillehouders. Portefeuillehouder voor de zorggroep is Astrid de Vet.

Missie en Visie

Missie

Medicamus faciliteert huisartsen zodat zij met plezier en bezieling hun vak kunnen uitoefenen. De organisatie staat voor kwaliteit en continuïteit van de huisartsenzorg in Noordwest-Veluwe en in Zeewolde. Medicamus is hét aanspreekpunt voor huisartsenzorg in de regio.

Visie

Medicamus wil een sterke organisatie zijn die haar leden ondersteunt zodat de huisartsen zich kunnen focussen op het primaire proces, om zo de bezieling van de huisartsenzorg te behouden.

Huisartsen/leden

- Medicamus voelt vertrouwd en eigen, als basis in de regio.
- Professionaliteit en continuïteit zijn belangrijk. De coöperatie is toekomstbestendig en speelt in op bewegingen in de zorgmarkt.
- Huisartsen/leden zijn betrokken bij de organisatie en tonen dit ook door inhoudelijke bijdragen aan de organisatie te leveren c.q. mee te denken.
- Medicamus ontzorgt de bij haar aangesloten huisartsen, zodat zij zich primair kunnen richten op de patiëntenzorg.
- Door de leden in meerderheid genomen besluiten, gelden voor alle leden. Gestreefd wordt naar een grote mate van consensus bij de besluitvorming.
- Afspraken worden wederzijds nagekomen.

Zorgpartners

- Medicamus is het regionale aanspreekpunt van/voor de aangesloten huisartsen.
- Om de zorg voor de patiënt te optimaliseren wordt samengewerkt met partners in de eerste en tweede lijn.
- Medicamus en de bij haar aangesloten huisartsen voelen zich samen met Ziekenhuis St Jansdal verantwoordelijk voor het aanbieden en verlenen van zinnige, zuinige en kwalitatief hoogwaardige zorg aan meer dan 150.000 inwoners in Noordwest-Veluwe en Zeewolde.
- Medicamus oefent invloed uit op de organisatie van zorg & welzijn in de regio.
- Medicamus spreekt namens de leden. Afspraken die met Medicamus worden gemaakt gelden voor alle leden.
- Medicamus is een betrouwbare partner.

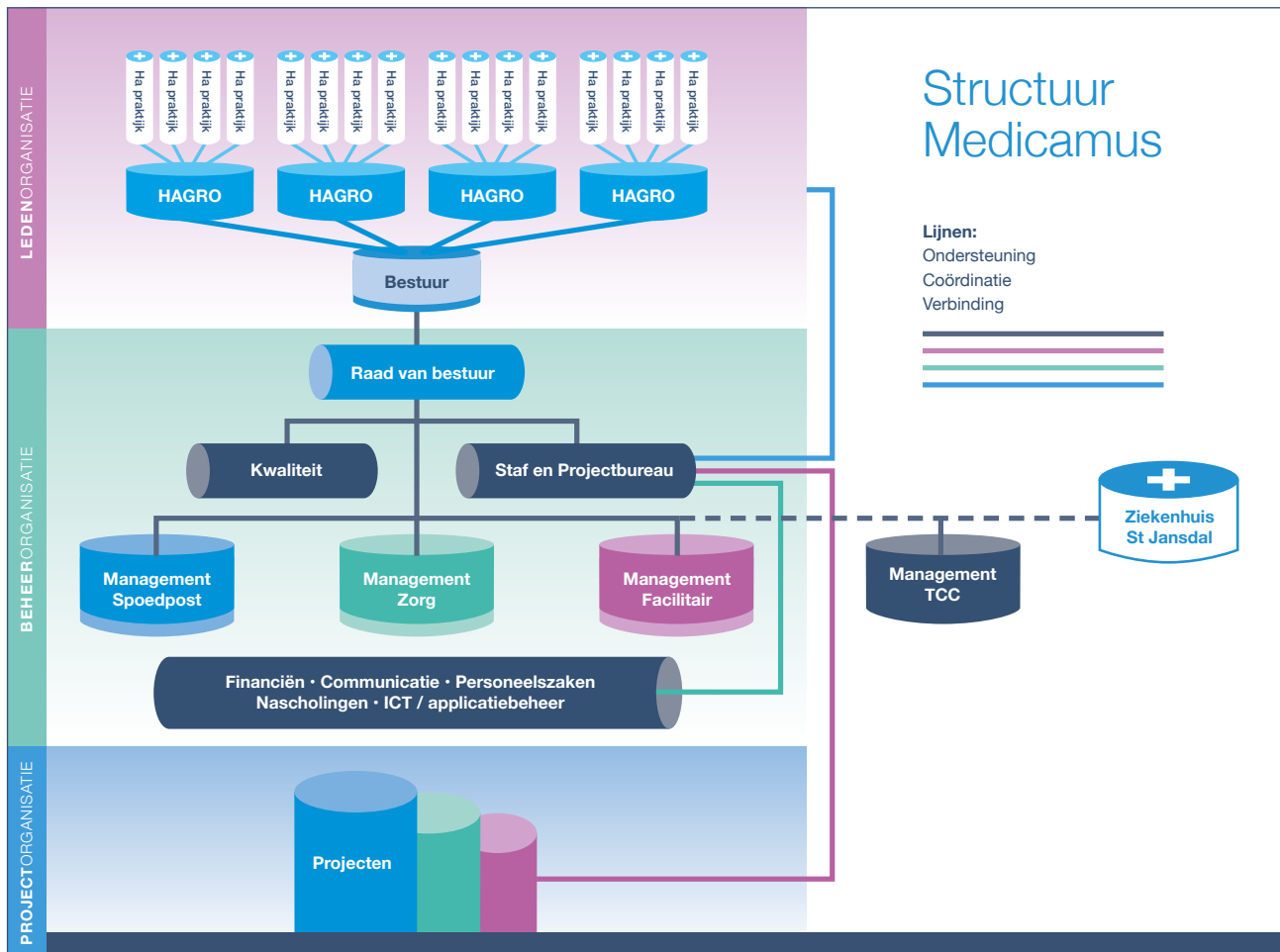
Patiënten

- Medicamus staat voor de continuïteit van goede huisartsenzorg in Noordwest-Veluwe en Zeewolde en is hierop als organisatie aanspreekbaar.
- Medicamus ondersteunt huisartsen om patiënten de regie te laten voeren over hun eigen gezondheid.
- Medicamus stimuleert en implementeert desgewenst het gebruik van zelfmanagement toepassingen.
- Gezocht wordt naar een manier van invloed van patiënten passend bij de (aard en grootte van) de organisatie.



Bestuur, directie, organogram

De plaats van Medicamus Zorg B.V. in Huisartsen Coöperatie Medicamus U.A.:



Huisartsen Coöperatie Medicamus U.A. is een organisatie met korte lijnen. Het hoogste orgaan bij Medicamus is de Algemene Ledenvergadering (ALV). De ALV komt minimaal één keer per jaar bijeen. Er worden onderwerpen besproken die alle huisartsen aangaan.

Het bestuur van de Coöperatie bestaat uit zeven leden, waarvan zes huisartsen. Cor Roubos, huisarts in Harderwijk, is voorzitter van het bestuur.

De Raad van Bestuur bestaat uit:

- De algemeen directeur van de B.V.'s: Roland Ekkelenkamp
- De medisch directeur van Medicamus Spoedpost B.V.: Alja Sluiter
- De medisch directeur van Medicamus Zorg B.V. en Medicamus Facilitair B.V.: Pieter Buis.

2. Kwaliteit



Het kwaliteitsbeleid van Medicamus Zorg B.V. wordt bepaald aan de hand van de kritische kwaliteitskenmerken van de beroepsorganisatie en de medische proces- en uitkomstindicatoren. Daarnaast wordt Medicamus Zorg B.V. bij het ontwikkelen van het kwaliteitsbeleid ondersteund door externe adviseurs. Dit zijn onder anderen:

- Medicamusartsen diabetes, COPD, ouderen, GGZ, jeugd, palliatieve zorg, bewegingsapparaat en CVRM;
- IPCI Rotterdam, professor Johan van der Lei (zie ook hoofdstuk 3);
- Vertegenwoordigers van ketenpartners zoals: diabetesverpleegkundigen, diëtisten, optometristen, internisten, longartsen, fysiotherapeuten
- Patiëntenorganisaties zoals het Longfonds en Diabetes Vereniging Nederland;
- Contacten met alle specialismen op het gebied van verwijzingen.

Kwaliteitscyclus

Kwaliteitsnorm

De norm voor te leveren kwaliteit wordt onder andere gevoed door:

- Richtlijnen zoals standaarden (NHG en zorgstandaarden);
- Inzichten vanuit de literatuur en adviezen van kaderartsen Ketenzorgorganisaties (zoals InEen);
- Andere ontwikkelingen in de zorg en in de samenleving.

Kwaliteitssignalering

Signaleringsbronnen over de kwaliteit binnen de zorggroep zijn:

- De rapportages (twee keer per jaar) van IPCI Rotterdam over het functioneren van zowel de zorggroep als de individuele praktijken rondom chronische zorg (COPD, DM en CVRM);
- De NHG-indicatoren op KIS-niveau;
- Signalering vanuit de deelnemende praktijken, de huisartsenpost en feedback van deelnemende ketenpartners;
- Klachten en feedback van patiënten.

Prioriteit en ontwikkeling

Twee keer per jaar (september/oktober en februari/maart) evalueert Medicamus Zorg B.V. het vastgestelde kwaliteitsbeleid en stelt een prioriteitenlijst van verbeterpunten samen. Dit gebeurt in overleg met enkele van de eerdergenoemde externe adviseurs. Aan de hand van de lijst worden enkele onderwerpen gekozen waarvoor vervolgens een verbeterplan wordt gemaakt. De verbeterpunten en -plannen worden bij een kleine groep huisartsen en praktijkondersteuners getoetst op draagvlak en uitvoerbaarheid.

Implementatie

Bij de implementatie van de verbeterplannen richt de aandacht zich op de volgende punten:

- Draagvlak onder de leden en ketenpartners;
- Motivatie tot implementatie;
- Kennisoverdracht;
- Ondersteuning.

Afhankelijk van het verbeterplan komen de volgende implementatiecontacten aan de orde:

- **Ledenvergadering:** draagvlak creëren voor plannen met een belangrijke impact;
- **Bezoeken aan HAGRO's:** toelichten van plannen en toetsen van draagvlak;
- **Nascholingsbijeenkomsten:** kennisoverdracht en informeren;
- **Feedbackgesprekken:** terugkoppeling en informeren;
- **Bezoek aan praktijken:** ondersteunen bij implementatie;
- **Contacten ketenpartners:** terugkoppelen en informeren.

Voor de nascholingsbijeenkomsten worden afhankelijk van de benodigde expertise externe docenten, ketenpartners en eigen deelnemers ingezet. De nascholingsonderwerpen komen altijd voort uit de prioriteitsstelling vanuit het kwaliteitsbeleid. Aanbiedingen van nascholingen door derden worden hieraan getoetst.

Volgen en evalueren

Voor het meten van het effect van de kwaliteitsverbeterplannen worden onder andere gebruikt:

- Enquêtes en indicatoren;
- Evaluaties van de uitvoering en het effect van verbeterplannen over het afgelopen jaar (twee keer per jaar: september/oktober en februari/maart).

Klachten

Medicamus Zorg B.V. is aangesloten bij de stichting Klachten En Geschillen Eerstelijnszorg (SKGE). De klachtencommissie onderzoekt klachten over huisartsen en aangesloten zorggroepen. In 2018 zijn er zowel bij de SKGE als bij de klachtenfunctionaris van Medicamus geen klachten ingediend.



3. Wetenschappelijk onderzoek

Medicamus Zorg B.V. doet mee aan wetenschappelijk onderzoek van Interdisciplinary Processing of Clinical Information (IPCI) onder leiding van professor Johan van der Lei. Het IPCI-project is een onderdeel van de afdeling Medische Informatica van het Erasmus Medisch Centrum te Rotterdam. In dit project zoekt men antwoorden op vragen als: welke geneesmiddelen worden door huisartsen voorgeschreven bij welke ziekte? En: gaan de klachten wel echt over door de voorgeschreven medicatie? En hoe lang duurt dat dan? De onderzoekers kunnen niet zien van welke patiënt de medische gegevens zijn; de medische informatie is altijd strikt anoniem.

Voor dit wetenschappelijke onderzoek zijn gegevens nodig van duizenden patiënten. Alle huisartsen die zijn aangesloten bij Medicamus, werken eraan mee.

Een belangrijk uitvloeisel van de samenwerking met IPCI voor Medicamus en de aangesloten huisartsenpraktijken is, dat het IPCI-project twee keer per jaar een anonieme ‘uitspoel’ (data-extractie uit het HIS) in onze regio verzorgt. Op basis hiervan levert IPCI twee keer per

jaar een feedbackrapportage op praktijkniveau aan de individuele huisarts en een rapportage op zorggroepniveau aan Medicamus. De praktijken en Medicamus krijgen zo inzicht in hun werkwijze op diverse proces- en productindicatoren. De praktijken gebruiken de rapportages om speerpunten te benoemen op praktijkniveau. Zorggroep Medicamus gebruikt de rapportages als input voor de feedbackgesprekken en als bron om het (kwaliteits)beleid te bepalen.

In 2016 heeft IPCI het certificaat van een Regionaal Datacentrum (RDC) met succes behaald. Een RDC is een organisatie voor databewerking bij wie een zorggroep de extractie, bewerking tot benchmarkrapportage laat uitvoeren. InEen en ZN hebben in 2013 afgesproken dat er voor de ketenzorg één landelijke benchmark rapportage ketenzorg wordt gemaakt die gebruikt kan worden voor inzicht in de kwaliteit van geleverde zorg in de branche en bij het contracteren (afspraken en evaluatie) van verzekeraar en individuele zorggroepen. Een belangrijke voorwaarde is dat de gegevens die zorggroepen aanleveren betrouwbaar en vergelijkbaar zijn. Om die reden hebben InEen en ZN afgesproken hiervoor een toetsinstrument te ontwikkelen.

Data over 2018 in vergelijking met voorgaande jaren

Deelname huisartsen Diabetes-, COPD- en CVRM keten

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Totaal aantal patiënten regio	147.000	149.064	148.989	149.254	149.880	150.673	150.573
Deelnemende huisartsenpraktijken COPD	40	40	40	40	44	45	53
Aantal geïncludeerde COPD-patiënten	1.387	1.525	1.406	1.525	1.247	1.513	1491
Deelnemende huisartsenpraktijken Diabetes	51	51	51	51	51	51	55
Aantal geïncludeerde Diabetespatiënten	5.853	6.000	6.243	6.064	5.995	6.535	6711
Deelnemende huisartsenpraktijken CVRM					49	51	55
Aantal geïncludeerde CVRM patiënten					13.573	14.425	15.398

Begin oktober 2015 werden in Het Roer Moet Om traject door de huisartsenorganisaties (NHG, LHV, VPH en expertgroepen) en zorgverzekeraars en patiëntenorganisaties nieuwe afspraken over het kwaliteitsbeleid in de huisartsenzorg en chronische zorg gemaakt. Een van de afspraken uit Het Roer Gaat Om is dat zorgverzekeraars zich conformeren aan de indicatoren die in dit gezamenlijke traject worden vastgesteld. Verzekeraars stoppen met het uitvragen van eigen indicatoren. Verder

is afgesproken dat het aantal indicatoren tot maximaal acht per aandoening wordt teruggebracht.

Net als in 2016 en 2017 heeft Medicamus over 2018 afspraken gemaakt met Zilveren Kruis over indicatoren voor prestatiebeloning. Naast deelname aan de landelijke benchmark Transparante Ketenzorg en een aantal andere voorwaarden werden de volgende indicatoren voor prestatiebeloning afgesproken:

Prestatie-indicatoren 2018

Uitkomsten van zorg Diabetes

Indicator	Percentages in 2014	Percentages in 2015	Percentages in 2016	Percentages in 2017	Percentages in 2018
Rookstatus bekend	90,6	93,9	97,1	97,8	97,8
Voetcontrole	80,5	86,6	90,6	91,3	88,4
Fundusonderzoek	82,8	89,7	92,1	87,6	90,1

De door Medicamus zelf voorgestelde normen zijn door Zilveren Kruis overgenomen. Voor 2018 waren de normen voor Diabetes:

1. Rookstatus bekend; 95% geregistreerd
2. Voetcontrole; 85% geregistreerd
3. Fundusonderzoek; 85% geregistreerd

Uitkomsten van zorg COPD

Indicator	Percentages in 2014	Percentages in 2015	Percentages in 2016	Percentages in 2017	Percentages in 2018
Inhalatietechniek gecontroleerd	51,9	70,8	88,5	84,5	85,9
Rookstatus bekend	77,3	88,9	91,3	90,3	92,9

Voor 2018 waren de normen voor COPD:

1. Inhalatietechniek gecontroleerd; 80% geregistreerd
2. Rookstatus bekend; 90% geregistreerd

Met deze resultaten heeft Medicamus als regio de met Zilveren Kruis afgesproken normen behaald!

4. Deskundigheidsbevordering



Medicamus zet zich sinds haar oprichting in 2006 actief in om de kwaliteit van de in de regio geleverde zorg te waarborgen. Vanuit Medicamus Facilitair B.V. wordt onder het label Medicamus Academie ter ondersteuning van het kwaliteitsbeleid een breed nascholingsaanbod voor o.a. huisartsen en hun praktijkpersoneel geboden. De programmering van de nascholingen voor de zorggroep wordt bepaald

door de bijscholingscommissies, bestaande uit huisartsen (EKC'ers) en praktijkondersteuners, die wordt 'gevoed' door de kwaliteitscommissie.

Onderstaand treft u een overzicht van de in 2018 door de Medicamus Academie op verzoek van de zorggroep georganiseerde en uitgevoerde nascholingen:

Onderwerp
Communicatie apotheken-huisartsenpraktijken
Wegwijs in het land van CIZ
Optimaliseren inhalatiemedicatie COPD
Chronische nierschade
Zorg voor kind en jeugd en de verslaafde patiënt
De stervende patiënt
CVRM Maatwerk in behandeling
Voetzorg
Kwaliteit door verbinding
Stoppen met roken
Chronische nierschade casuïstiek
Diabetes casuïstiek
Behandeling COPD van kunst naar kunde
Sarcopenie bij ouderen
Inhalatie instructie
Geestelijke gezondheidszorg ouderen
GERZ



Een totaaloverzicht van alle in 2018 door de Medicamus Academie georganiseerde nascholingen treft u in het jaarverslag van Medicamus Facilitair B.V. i.c. de Medicamus Academie.

5. Samenwerking met ketenpartners

Medicamus Zorg B.V. werkt op een bijzondere manier samen met ketenpartners. Medicamus stimuleert ketenpartners zich ook te organiseren als coöperaties. Medicamus sluit bij voorkeur contracten met deze coöperaties in plaats van met individuele zorgverleners. Voordeel is dat

onze ketenpartners zich ook buiten de ketencontracten kunnen ontwikkelen als krachtige organisaties.

In 2018 heeft Medicamus samengewerkt met de volgende ketenpartners:

Ketenpartner	Onderaanneemovereenkomst	Programma
Optometrist	Oogzorg Contact U.A.	Diabetes
Diëtiste	FleGel U.A.	Diabetes, CVRM en COPD
Fysiotherapeut	FleGel U.A.	Diabetes, CVRM en COPD
Internist	Via zorgdomein	Diabetes, CVRM
Oogarts	Via zorgdomein	Diabetes
Longarts	Via zorgdomein	COPD
Huisarts	Ja	Diabetes, CVRM, COPD, GGZ en ouderenzorg
Psychiater	Nee	GGZ
Psycholoog	Nee	GGZ
Neuroloog	Via zorgdomein	CVRM
Cardioloog	Via zorgdomein	CVRM
Chirurg	Via zorgdomein	CVRM
Specialist	Nee	Ouderenzorg
Apothekers	Nee	Prescriptiemodule



Optometrie

Vanaf 2018 verwerken alle optometristen de uitslagen in Optoconnect. De uitslagen worden middels edifact verstuurd aan de huisarts. Met dit systeem is het mogelijk om de kwaliteitscontrole op de fundusfoto's te borgen. In 2019 wordt gestart met het voeren van de kwaliteitscontrole. De oogartsen van het St. Jansdal zullen deze kwaliteitscontrole gaan uitvoeren.

Diëtetiek en fysiotherapie

Diëtisten en fysiotherapeuten in onze regio hebben zich verenigd in Paramedische Zorggroep FleGel (www.zorggroepflegel.nl). Medicamus heeft in het kader van de diabetes-, COPD- en CVRMketenzorg afspraken met FleGel gemaakt over diëtetiek en fysiotherapie. Deze afspraken zijn vastgelegd in een samenwerkingsovereenkomst.

Voor wat betreft diëtetiek is de werkwijze:

- Praktijkondersteuners geven zelf voedingsadviezen in het kader van diabetes-, CVRM- en COPD-zorg in de praktijk
- Aan de hand van vastgelegde verwijfsindicaties verwijst een praktijkondersteuner de patiënt naar een bij FleGel aangesloten diëtist.

Voor doorverwijzing naar een diëtist zijn verwijfsafspraken gemaakt. Doel is enerzijds de zorg zoveel mogelijk binnen de praktijk te houden (en zo versnippering te voorkomen) en anderzijds toch optimaal de beschikbare diëtistische expertise te gebruiken om ook de zorgkwaliteit blijvend te garanderen.

Vanaf 1 juni 2014 is het voor de diëtistes mogelijk om in een afgeschermd gedeelte van het KIS te werken. Het KIS wordt tevens gebruikt als declaratiesysteem.



6. Wijkmanagement

In 2018 heeft Medicamus een traject doorlopen om als regionale huisartsenorganisatie een regioplan te schrijven, waarin de samenhang van de diverse organisatieniveaus binnen onze regio inzichtelijk wordt gemaakt. De aanleiding voor dit traject was dat in 2019 de financiering van organisatie en infrastructuur veranderd. E.e.a. in het verlengde van het hoofdlijnenakkoord 2014-2017 met als doel (verdere) versterking van de eerste lijn. Zilveren Kruis heeft aangeven bij voorkeur (resultaat)afspraken te maken met één huisartsenorganisatie per regio.

Input voor het regioplan is verzameld tijdens een heidag op 13 februari 2018 en diverse gesprekken met huisartsen en praktijkmanagers. Via de nieuwsbrief en presentaties tijdens de HAGRO vergaderingen en praktijkmanagersbijeenkomst zijn huisartsen en praktijkmanagers meegenomen in de ontwikkelingen. Op 17 en 18 april 2018 (informatiebijeenkomst regioplan) hebben huisartsen zaken benoemd die zij willen behouden, verder en/of nieuw willen ontwikkelen en kwijt willen op praktijk-, HAGRO- en regionaal niveau. Deze input heeft de basis gevormd voor de in het regioplan gekozen ontwikkelrichting.

Op de Algemene Ledenvergadering van Medicamus van 5 juni 2018 is het regioplan door de leden vastgesteld. Het plan is ingediend bij Zilveren Kruis en op basis hiervan is een driejarig O&I contract afgesloten dat ons de ruimte en de verplichting biedt om wijkmanagement in de Medicamus regio te gaan vormgeven. Voor 2019 betekent dit o.a.:

- stevig organiseren van het netwerk praktijk-wijk-regio
- introduceren van wijk-/HAGROmanagement
- Inzet O&I gelden voor versterking wijk-structuur

Tijdens de ledenraadpleging op 20 november 2018 is per HAGRO input geleverd voor het profiel van de wijkmanager (couleur locale). Op basis van deze input is per HAGRO een concept profiel opgesteld, dat in 2019 wordt voorgelegd aan alle HAGRO's. Wanneer de profielen zijn vastgesteld wordt overgegaan tot de werving- en selectieprocedure.

Doelstelling van de functie wijkmanager

De wijkmanager faciliteert, stimuleert, bevordert en geeft sturing aan netwerkvorming en multidisciplinaire samenwerking. De wijkmanager maakt afspraken namens de HAGRO en stimuleert op innovatie gerichte gezondheids- en welzijnszorg in samenwerking met de gemeente. De wijkmanager is een belangrijke schakel in het lokale netwerk en draagt zorg voor de uitvoering van het regioplan.

Plaats in de organisatie van de wijkmanager

De wijkmanager werkt in opdracht van de huisartsen en legt inhoudelijk verantwoording aan hen af. De wijkmanager werkt in een netwerk van andere wijkmanagers onder regie van de Medicamus managers. De Medicamus managers fungeren als aanspreek- en coördinatiepunt voor regionaal beleid en ontwikkelingen op zorginhoud. Zij dragen zorg voor verbinding tussen de regionale en lokale thema's en vice versa.

7. POH-GGZ

In 2018 zijn er diverse ontwikkelingen geweest ten aanzien van de GGZ:

- Crisiskaart Ermelo ontwikkeld;
- De digitale communicatie loopt vanaf 2018 via PsyNet (partner van OZOverbindzorg);
- Hernieuwde samenwerking met Indigo aangaande het samenwerken/overnemen met betrekking tot EPA-patiënten;
- Slaapcursus ontwikkeld en verzorgd door POH-GGZ.

Binnen een project Gezond Veluwe zijn er proeftuinen ontwikkeld voor mensen met een psychische kwetsbaarheid.

Op basis van de problematiek per gemeente zijn de verbetermodellen verdeeld in 4 proeftuinen:

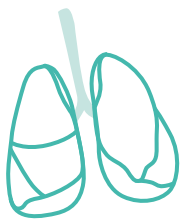
1. Vroeg signalering-gemeente Ermelo
2. Inclusieve straat-gemeente Harderwijk en Putten
3. Integrale samenwerking
4. Digitale communicatie regiobreed



8. Cardiovasculair risicomanagement

In 2018 is de medicamusarts CVRM gestart met de kaderopleiding HVZ. De medicamusarts CVRM voert een tweewekelijks overleg met Annemarie Brundel, internist op transferpunt CVRM. Hierbij worden patiënten gescreend, die een recent HVZ doorgemaakt hebben. De overgrote meerderheid gaat naar de huisartsenpraktijk voor vervolg CVRM-controles. Soms gaat iemand eerst naar de vaatpoli: dit betreft mn young stroke, andere HVZ op jonge leeftijd en vaak recidiverende onbegrepen HVZ. In 2018 is een regionaal CVRM-formularium ten behoeve van EVS in het HIS opgesteld.

Tijdens de looptijd van de keten CVRM zijn er 1592 patiënten gesubstitueerd van de 2de naar de 1ste lijn. Dat is een groei van 26% ten opzichte van het jaar 2017. Met dit resultaat heeft Medicamus de resultaatafspraken met Zilveren Kruis ruimschoots behaald (15 per oude normpraktijk).



9. Ontwikkelingen in de COPD-zorg

In 2018 was er een vacature voor een medicamusarts COPD. Deze vacature is vervuld door Peter Smink, huisarts en kaderarts COPD uit Vaassen. Met de komst van Peter heeft Medicamus voor het eerst een externe medicamusarts. Peter is werkzaam voor diverse zorggroepen. Met zijn komst kan Medicamus gebruik maken van zijn kennis en kruisbestuiving tussen de diverse zorggroepen.

Net als in 2017 zijn ook in 2018 alle praktijkondersteuners bezocht in hun eigen werkomgeving. Tijdens dit werkbezoek worden ervaringen gedeeld en zaken rondom praktijkvoering, etc. besproken. Deze vorm van interactie wordt als prettig en laagdrempelig ervaren en draagt o.i. bij aan het optimaliseren van de zorg rondom COPD.

In 2018 is het in 2016 opgestelde longformularium herzien en opnieuw vastgesteld. Deze tweede en nieuwe versie is als overzichtskaart tijdens een scholing in 2018 gepresenteerd en verspreid.

10. Chronische nierschade

In 2018 zijn er twee nieuwe groepen van start gegaan. Met deze start komt het aantal deelnemende praktijken uit op 34. Deze praktijken zijn allemaal tweemaal bezocht door de medicamusarts en/of de verpleegkundig specialist en in het tweede bezoek door de nefroloog die nauw betrokken is bij dit project. In de Stentor is een artikel verschenen over deze bijzondere samenwerking tussen huisartsen en nefroloog. In het voorjaar is er een presentatie

verzorgd voor de apothekers, om hen op de hoogte te brengen van dit project. In mei is de nieuwe standaard chronische nierschade van het NHG verschenen. Dit maakte dat de leidraad gedeeltelijk aangepast en herschreven moest worden.

In oktober is de eerste casuïstiekavond voor de eerste groep geweest. Alle praktijken waren vertegenwoordigd en hadden een casus meegenomen. Het was een leuke en leerzame avond.

11. Medicatiebeleid



In 2018 werd gestart met het geven van EVS nascholingen aan huisartsen, POH's en assistentes. Na een uitleg over het EVS kon iedere deelnemer direct oefenen in het eigen HIS met een opdrachtenblad. Naast een serie van 4 algemene nascholingen zijn er nog een aantal nascholingen op locatie gegeven en heel veel praktijkbezoeken gedaan.

Samen hebben we het EVS kunnen verbeteren, door nauw contact met de wetenschappers bij de NHG en de apothekers bij prescriptor zijn verschillende adviezen aangepast. De waardering voor onze meldingen is groot. Daarnaast is het regionale Medicamus formularium verder ontwikkelt en werden de bestaande adviezen gecheckt.

Nadat bekend werd dat onze regio niet beloond zou gaan worden op het gebruik van het regionaal formularium heeft Zilveren Kruis in een overleg aangegeven een uitzondering te willen maken als Medicamus kan aantonen dat het regionaal formularium goed is gebruikt. Helaas was het niet mogelijk om in 2018 rapportages m.b.t. de scores van het doelmatig voorschrijven in te zien. Het gehele jaar bleef het onduidelijk hoe de afkapwaarden zouden

worden bepaald en bleek het erg lastig om alle Hissen de juiste informatie aan te laten leveren. Dit zal in 2019 gaan gebeuren en dan kan gekeken worden hoe de scores zijn.

Mbt de indicator formulariumgericht voorschrijven is er regelmatig contact geweest met het Nivel, de LHV en Prescriptor over de inhoud hiervan.

Spiegelbesprekingen

In alle hagro's werden 1-2 spiegelbesprekingen gehouden. Ook werden regio- en hagrospiegels weer met elkaar vergeleken. Het contact met Vektis verloopt steeds gemakkelijker en de organisatie is blij met tips en aanvullingen die we als Medicamus kunnen geven.

FTO's

In 2018 is een start gemaakt met een regionaal FTO plan i.s.m. de coöperatie apothekers NW Veluwe en Zeewolde. Doel is om meer samen te gaan werken in de regio op het gebied van FTO's. Middels inventarisatie zijn er 3 regio onderwerpen gekozen die in 2019 de ronde zullen doen binnen de Medicamus regio. Ook werd bedacht 1 groot regionaal overleg te gaan houden in 2019.

12. Diabetes

De afgelopen jaren werd twee keer een diabetes-casuïstiekavond georganiseerd. Hierbij kwam naast casuïstiek ook een stuk inhoudelijke scholing over diabetes-gerelateerde thema's aan bod (starten/ intensiveren insulinertherapie, GLP-1-therapie, de herziene NHG-standaard). Met Engelen Bosman werd het Medicamus EVS voor diabetes medicatie ontwikkeld. Hierbij vroeg de 4e herziening van de NHG-standaard in 2018 een extra actualisatie. Met internist Wouter Creyghton kwam de transmurale afspraak instellen op GLP-1-therapie tot stand en vanaf het najaar 2016 functioneerde het diabetestransferpunt waarbij de internisten Heleen de Wit en Wouter Creyghton samen met mij de verwijzingen voor

diabetes-gerelateerde vragen vanuit de eerste lijn beoordeelden. Hierbij blijkt ongeveer 22% van de verwijzingen naar de tweede lijn teruggebracht te kunnen worden tot een behandeladvies waarbij de patiënt in de eerste lijn door huisarts en praktijkondersteuner behandeld kan worden. Tot slot was er in de laatste jaren met een groot aantal praktijkondersteuners per mail contact over directe patiëntgebonden vragen over diabetesbehandeling. Zowel hierbij als in het transferpunt is er een toename te zien in de complexiteit van de vragen die laat zien dat de expertise en ervaring in diabetesbehandeling onder de praktijkondersteuners in de regio enorm gegroeid is.

13. Jeugd

2018 is het jaar waarbij er vooral heel veel is gebeurd en onderhandeld rondom de POH-jeugd GGZ. Vanuit Gezond Veluwe kwam de wens tot verbetering van de zorg rond jeugd in onze regio. Samen met Raedlijn zijn er uitgebreide gesprekken geweest met de betrokken partijen. Vanaf zomer 2018 is er ook een duidelijke wens tot samenwerken binnen de verschillende disciplines en organisaties. Uiteindelijke doel is om in maart 2019 van start te gaan met de eerste pilotpraktijk. Het plan omvat een ondersteuner voor de huisartsen op het gebied van jeugd. Er zullen 2 soorten pilots starten. Per gemeente zal één GZ-psycholoog de SOH-jGGZ (specialist ondersteuning huisarts) functie vervullen en één jeugdwerker vanuit het CJG. Ongeveer een dagdeel per week zal deze persoon in een gezondheidscentrum werkzaam zijn (bijvoorbeeld Gezondheidscentrum Putten). Ook is er een groot belang gehecht aan onderlinge

samenwerking in het jeugddomein en ook in het goed kennen van de lokale sociale kaart. De GZ psycholoog zal verbonden zijn aan de grote GGZ aanbieders in de regio om het contact met de tweede lijn goed te houden en ook een up to date verwijs patroon.

Verder is er een nieuw afwegingskader toegevoegd aan de meldcode kindermishandeling. Vanuit haar functie als LHV-ambassadeur Kindermishandeling heeft de medicamusarts Jeugd nascholingen gevolgd. Begin 2018 is het protocol herzien, daarom behoefde het protocol eind 2018 maar een kleine aanpassing. Ook het nieuwe meldcode stroomdiagram is aangepast. Afgelopen jaar waren er een aantal bijeenkomsten van de Werkgroep Kindermishandeling en Huiselijk Geweld. Hierbij sloten halverwege 2018 ook de specialisten ouderengeneeskunde aan.

14. Ouderenzorg

In het afgelopen jaar is er veel bereikt in de implementatie van de werkwijze ouderenteams en OZO verbindzorg. Alle huisartspraktijken in onze regio werken met OZO en het aantal aangesloten patiënten en deelnemende samenwerkingspartners stijgt snel. In het afgelopen jaar is het Jansdal gestart: de hartfalenpoli, wondpoli, urologisch verpleegkundigen en geriateren werken met OZO verbindzorg. Daarnaast communiceren steeds meer afdelingen verzorgd wonen, dagopvanglocaties en ELV-locaties middels OZO met de huisartspraktijken. Steeds meer huisartsen hebben ervaring opgedaan in het consulteren van een specialist ouderengeneeskunde en in steeds meer praktijken worden MDO's georganiseerd. Op deze manier komt de integrale zorg voor de kwetsbare oudere steeds beter tot stand. Minister de Jonge heeft een werkbezoek gebracht aan onze regio om zich te laten informeren over onze werkwijze ouderenzorg en heeft tijdens dit bezoek zijn actieplan Langer Thuis gepresenteerd.

In 2018 zijn er twee scholingen georganiseerd voor de POH-ouderen: in het voorjaar 2018 over het CIZ, in het najaar over sarcopenie, bewegen en voeding. Er is een bijdrage geleverd aan de scholing CVRM: het addendum CVRM bij kwetsbare ouderen. In november was er een scholing over de oudere patiënt in de GGZ.

Het Netwerk Dementie is in 2018 opgeheven en gaat verder onder Ouderenzorg Gezond Veluwe. Met name aansluiting van de casemanager bij de ouderenteams en OZO verbindzorg is van groot belang.

In onze regio bestaat de wens om 1 meldpunt te realiseren voor ELV. In 2018 zijn de gesprekken hierover voortgegaan, het ziet er naar uit dat er op korte termijn een en ander gerealiseerd gaat worden. Goed nieuws dat het Buurtzorgpension gereed is en in februari 2019 haar deuren opent.

15. TCC

Het doel van TCC Beter Samen is het stimuleren en optimaliseren van de samenwerking en verbinding tussen de 1e lijn en 2e lijn.

In 2018 zijn zij voortvarend aan de slag gegaan en zijn onder meer onderstaande onderwerpen opgepakt:

Communicatie: Afgesproken is dat, niet patiëntgebonden, informatie vanuit de diverse afdelingen van het ziekenhuis, via TCC Beter Samen, worden verspreid. Op deze manier:

- Voorkomen we veel losse communicatie momenten
- Vindt er altijd eerst een check plaats wat het effect is op de praktijkvoering van de huisartsen

Bestuurlijk overleg Medicamus – St Jansdal:

- Visie op samenwerking
- Afstemmen welke samenwerkingsprojecten gaan we lopend jaar aan
- Ontwikkelingen bij een ieder

Service overleg: 3 x per jaar met onderwerp Eerstelijnsdiagnostiek, met afvaardiging vanuit iedere HAGRO

VAC bijeenkomsten 'nieuwe stijl':

- Januari: Voorstellen nieuwe collega's en verkiezing samenwerking AWARD
- Mei: Vakgroep overstijgend onderwerp: 'Patiënt (on) veiligheid bij overdracht'
- Oktober: Pitchen 'wat is nieuw' door vakgroepen St Jansdal en (kader) artsen Medicamus

Evaluatie samenwerkingsafspraken vakgroepen:

- Geriatrie
- Dermatologie
- MDL

Bevindingen zijn gepubliceerd in het Artsencontact en aan de HAGRO-voorzitters gestuurd ter bespreking in de HAGRO vergaderingen. Afspraak is dat in 2019 twee vakgroep evaluaties in het voorjaar en twee in het najaar plaatsvinden.

TCC Beter Samen beheert ook de **TCC Beter Samen App**. Hierin zijn de werkafspraken opgenomen en is er een 'smoelenboek' waarin men huisartsen en specialisten op kan zoeken. In 2018 is gestart met het ordenen en opschonen van de bestaande informatie. Nieuwe afspraken zijn toegevoegd.

16. Medicamusartsen

In 2018 heeft Medicamus samen gewerkt met kaderhuisartsen (i.o.), huisartsen met een specifiek aandachtsgebied en praktijkondersteuners met specifieke expertise.

Er zijn Medicamusartsen en/of –POH's benoemd voor de volgende aandachtsgebieden:

- COPD (Peter Smink, huisarts en Hennie Veneboer, longverpleegkundige)
- CVRM (Peter Willemsen, huisarts)
- Diabetes (Roelf Holtrop, huisarts)
- GGZ (Marieke Zandijk, huisarts en Thijs van der Haar, POH-GGZ)
- Jeugd (Marieke de Vries, huisarts)
- Ouderen (Anouk Bettman, huisarts en Hannie Olthuis, POH-OZ)
- Palliatieve zorg (Gerrie Beers, huisarts)
- Bewegingsapparaat (Sander van der Plas)
- Chronische Nierschade (Marian Klein Leugenhors en Margreet Mazier, Verpleegkundig specialist)

De Medicamus artsen volgen elk op hun eigen aandachtsgebied de ontwikkelingen in de zorg en de maatschappij en de consequenties daarvan voor de (keten)zorg. Tevens denken zij voor hun aandachtsgebied specifiek en in samenhang met elkaar mee over de inhoud van de zorgketens, de samenwerkingsafspraken en nieuwe projecten. De Medicamus artsen voorzien de medisch directeur van de zorggroep van input voor zijn beleid. Zij zijn betrokken bij de inhoudelijke voorbereiding van nascholingen op hun aandachtsgebied en hebben zij een consultatiefunctie voor hun collega's.

De Medicamus praktijkondersteuners ondersteunen het kwaliteitsbeleid van Medicamus. Zij fungeren als vraagbaak voor hun collega's, signaleren knelpunten, initiëren verbeteringen en denken mee over praktische toepasbaarheid van beleid. Zij voorzien de Medicamus Academie van input voor de nascholingsagenda en zijn betrokken bij de inhoudelijke voorbereiding van de nascholingen op hun aandachtsgebied.



17. NHG-praktijkaccreditatie



In 2018 heeft Medicamus de NHG-praktijkaccreditatie onder de aangesloten huisartsenpraktijk gestimuleerd. Medicamus financierde een praktijkconsulente die de aangesloten praktijken gedurende vier uur

begeleidt met de praktijkaccreditatie in de startfase. Per 31 december 2018 zijn er in het verzorgingsgebied van Medicamus 48 praktijken geaccrediteerd of gestart met de voorbereidingen voor accreditatie.



Financieel verslag

Balans per 31 december 2018

in hele euro's en voor resultaatbestemming

ACTIVA	31-12-2018	31-12-2017
Vlottende activa		
Vorderingen	65.525	97.188
Overlopende activa	929	151.455
Liquide middelen	2.309.038	2.180.792
	<u>2.375.492</u>	<u>2.429.435</u>
TOTAAL ACTIVA	<u>2.375.492</u>	<u>2.429.435</u>
PASSIVA		
Eigen vermogen		
Geplaatst aandelenkapitaal	18.000	18.000
Overige reserve	518.329	435.172
Winst lopend jaar	8.740-	83.157
	<u>527.588</u>	<u>536.329</u>
Kortlopende schulden		
Kortlopende schulden	577.032	618.362
Overlopende passiva	1.270.872	1.274.744
	<u>1.847.903</u>	<u>1.893.106</u>
TOTAAL PASSIVA	<u>2.375.492</u>	<u>2.429.435</u>

Resultatenrekening 2018

in hele euro's

	<i>Jaar 2018</i>	<i>Jaar 2017</i>
Opbrengsten		
Primaire opbrengsten	4.763.696	4.550.802
Overige opbrengsten	<u>275.302</u>	<u>265.411</u>
Som der opbrengsten	5.038.998	4.816.213
Kosten dienstverlening	480.381	365.259
Kosten ketenpartners	3.844.919	3.630.459
Overige bedrijfskosten	<u>722.348</u>	<u>737.981</u>
Som der bedrijfslasten	5.047.648	4.733.699
Bedrijfsresultaat	8.650-	82.514
Financiële baten en lasten	90-	643
Resultaat voor belastingen	<u>8.740-</u>	<u>83.157</u>
Vennootschapsbelasting	-	-
Resultaat na belastingen	<u><u>8.740-</u></u>	<u><u>83.157</u></u>



Lijst van afkortingen

ADHD	Attention Deficit Hyperactivity Disorder
ALV	Algemene Leden Vergadering
BV	Besloten Vennootschap
CJG	Centrum voor Jeugd en Gezin
CNS	Chronische Nierschade
COPD	Chronic Obstructive Pulmonary Disease (Chronische obstructieve longziekte)
CVA	Cerebro Vasculair Incident
CVRM	Cardiovasculair risicomanagement
DM	Diabetes Mellitus
EKC	Erkend Kwaliteits Consulent
ELV	Eerstelijns Verblijf
EPA	Ernstige Psychische Aandoening
EVS	Elektronisch Voorschrijfsysteem
GGZ	Geestelijke Gezondheids Zorg
HAGRO	Huisartsengroep
HAP	Huisartsenpost
HIS	HuisartsenInformatieSysteem
ICT	Informatie- en communicatietechnologie
IPCI	Wetenschappelijk onderzoeksproject Integrated Primary Care Information. Een longitudinale studie waarvoor een grote database van elektronische medische dossiers van Nederlandse huisartsen wordt onderhouden, waarbij strikte anonimiteit wordt gewaarborgd. Het IPCI-project is een onderdeel van de afdeling Medische Informatica van het Erasmus Medisch Centrum in Rotterdam
KIS	KetenInformatieSysteem
LHV	Landelijke Huisartsen Vereniging
MDO	Multidisciplinair Overleg
NHG	Nederlands Huisartsen Genootschap
NOAC	Non-vitamin K antagonist Oral Anti-Coagulants
NPA	NHG Praktijk Accreditering
O&I	Organisatie en Infrastructuur
OZO	OuderenZOrg
POH	Praktijkondersteuner Huisarts
POH-GGZ	PraktijkondersteunerHuisarts Geestelijke Gezondheidszorg
POH-OZ	Praktijkondersteuner Ouderenzorg
POH-S	Praktijkondersteuner Somatiek
RDC	Regionaal Datacentrum
SEH	Spoedeisende Hulp
SKGE	Stichting Klachten en Geschillen Eerstelijnszorg
SO	Specialist Ouderengeneeskunde
ZN	Zorgverzekeraars Nederland



Contact Medicamus Zorg B.V.

Bezoekadres

Wethouder Jansenlaan 90
3844 DG Harderwijk

Correspondentieadres

Postbus 138 (huispost 99)
3840 AC Harderwijk
Tel: 0341 - 217 217

Verschijningsdatum: 24-05-2019

Vormgeving: revista-ontwerp.nl

Meer informatie: www.medicamus.nl

