



Jaarplan TMO 2021

Aanleiding

Voor u ligt het eerste jaarplan van het TMO. We hopen hiermee meer focus aan te brengen binnen de transmurale samenwerking en overzicht en richting te creëren.

Het Jaarplan 2021 is een eerste versie, waarbij gekozen is om de lopende projecten en initiatieven op te nemen. Dit jaarplan kan in de loop van het jaar nog uitgebreid worden met nieuwe initiatieven, indien er ruimte voor is. Voor een volgende versie 2022 is het de bedoeling om “Jaarplan 2022” als agendapunt in de loop van 2021 te agenderen, zodat het jaarplan 2022 voor de start van het nieuwe jaar gereed is. Hierbij zal ingezet worden op het vaststellen van de thematiek voor het komende jaar, en welke mogelijke initiatieven hier bij passen.

Als aanvulling op het jaarplan is er een projectoverzicht. Dit overzicht dient er toe om als TMO de status en de voortgang van projecten te monitoren. Tevens kunnen er, zo nodig, acties vanuit het TMO aan gekoppeld worden.

Doel TMO

- Het initiëren, faciliteren en borgen van regionale samenwerking om te komen tot een op elkaar afgestemd, geïntegreerd zorgaanbod, waarbij de zorgverleners als één team acteren rondom de patiënt. Onder andere:
- Het bevorderen van de samenhang in de eerste- en tweedelijnszorg in de regio West-Friesland, zodat de patiënt de zorg als een doorgaande lijn ervaart. Zo mogelijk wordt de nulde lijn hierbij betrokken.
- Zorgvernieuwing en –ontwikkeling stimuleren en faciliteren op een wijze die past bij de eerste en de tweede lijn en daarmee succesvol kan zijn.
- Huisartsen, specialisten en thuiszorg (wijk- en gespecialiseerde verpleegkundige) op een praktische wijze verenigen, om zo gezamenlijk verbetering van regionale medisch-inhoudelijke transmurale zorg te initiëren, faciliteren en ontwikkelen, te implementeren en te borgen.

Taken TMO

1. Signaleren van knelpunten en verbeter ideeën, tbv de samenhang in de zorg, en het stimuleren van transmurale projecten
2. Initiatieven en projecten initiëren, coördineren om samenhang te bewaken en te prioriteren, en (waar nodig) faciliteren;
3. Besluitvorming over regionale afspraken voorbereiden en organiseren (besluitvorming ligt bij bestuurlijk overleg);
4. Zorgen voor een uniforme wijze van werkafspraken (Regionale Transmurale Afspraken)
5. Evalueren en borgen van resultaten;

6. Bevorderen van (gebruiken van) kennisnetwerken van zorgverleners;
7. Informeren van zorgverleners in de regio over transmurale afspraken en activiteiten (digitaal en naar de eigen achterban)
8. Onderzoeken van de rol van het cliëntperspectief bij de ontwikkeling van de grotere initiatieven/projecten.

Planning TMO 2021

Agendacommissie	TMO
16 februari	9 maart
25 mei	14 juni
7 september	27 september
16 november	7 december

Voortgang en ontwikkelingen 2021

In eerste instantie zal het TMO zich richten op de samenhang tussen de huisartsen(organisatie) en het ziekenhuis, en het door ontwikkelen van de ingezette koers. Het daadwerkelijke TMO zal in 2021 niet met andere ketenpartners uitgebreid worden, waarbij uiteraard de VVT, apothekers en het sociaal domein in de scope niet buiten beschouwing gelaten worden. Er zal uitdrukkelijk wel sprake kunnen zijn van projecten of werkafspraken waar de genoemde ketenpartners bij betrokken zijn.

De accountmanager ketenpartners van het Dijklander Ziekenhuis en de medisch manager/projectleider ZWF zullen de samenwerking en afstemming met andere ketenpartners en het TMO bewaken.

De rol van de zorgverzekeraar VGZ is momenteel geborgd via de aparte overleggen met ZWF en het Dijklander Ziekenhuis. Het TMO is hierbij vast agendapunt: voortgang van nieuwe en bestaande initiatieven, financiering en contractering van de initiatieven, kwaliteitskaders en borging van de gewenste zorg. Tevens kan VGZ initiatieven en ervaringen van elders in hun regio inbrengen waardoor de ketenpartners hiervan gebruik kunnen maken.

Het is wenselijk om een tripartite overleg met DLZ/HA en VGZ te organiseren, gezien de gezamenlijke uitdaging die er in de regio ligt om een toekomstbestendig zorglandschap in te richten. Dit punt is onder de aandacht van de bestuurders van DLZ en ZWF.

Vraagstukken/initiatieven

Transmurale, multidisciplinaire vraagstukken/initiatieven kunnen worden voorgelegd aan het TMO ter bespreking. Nieuwe initiatieven dienen uitgewerkt te zijn conform format en voorafgaand aan het TMO tijdig geagendeerd te worden.

Vervolgens wordt bepaald *of en hoe* het vraagstuk verder opgepakt dient te worden. Indien het vraagstuk verder opgepakt wordt, kan dit op 2 manieren:

- Projectmatig (zie projecten)
- Compacte werkafpraak (zie werkafspraken)

In het TMO worden lopende en nieuwe TMO initiatieven besproken. Van de lopende initiatieven wordt de voortgang besproken en kunnen afwegingen worden getoetst. Nieuwe initiatieven worden besproken en beoordeeld of en hoe ze plek krijgen in het jaarplan.

Projecten 2021

NVVC Connect Hartfalen

In Nederland wordt hartfalen zorg medisch inhoudelijk verleend volgens de richtlijnen van de ESC in de tweede- en derde lijn. In de eerste lijn is dit volgens de CBO- richtlijnen. Deze richtlijnen sluiten goed op elkaar aan. Hartfalen is een aandoening die zowel in de eerste als tweede als derde lijn wordt behandeld. Uitgangspunt is een optimale een naadloos systeem van zorg is, waarbij het niet uitmaakt waar de patiënt zijn eerste diagnose van hartfalen krijgt. Belangrijke onderdelen in dit systeem zijn:

- Sneller onderkennen van hartfalen en eerder zorg in ziekteproces
- Bevorderen eigen regie patiënt
- Optimale medicatie bij systolisch hartfalen
- Afname exacerbaties patiënten met hartfalen
- Diagnostiek in eerste lijn

Er wordt een zorgprogramma opgesteld waarbij over de volgende onderwerpen transmurale afspraken gemaakt worden.

- Diagnostiek in de eerste lijn
- Palliatieve zorg in de eerste lijn
- Controle stabiele hartfalen-patiënt door POH
- Samenwerkings-afspraken met de cardiologie DLZ
- Verwijs- en terugverwijsafspraken.

Anderhalvelijns consult

In 2020 is reeds een start gemaakt met dit project. Voor een aantal vakgroepen wordt het *digitale* anderhalvelijns consult (DAC) uitgewerkt in zorgdomein in gezamenlijk overleg met huisartsen en specialisten. Parallel hieraan wordt een meetplan opgezet en ingericht om de resultaten van de invoering op het anderhalvelijns consult te kunnen monitoren. Tevens worden financiële afspraken gemaakt en uitgewerkt in een financieringsproces. Hier wordt in 2021 vervolg aan gegeven. Het doel is om in Q2 te kunnen starten met het uitvoeren anderhalvelijns consulten voor ten minste 4 vakgroepen.

Naast de digitale vorm van het anderhalvelijns consult wordt in 2021 ook een start gemaakt met de uitwerking van de *fysieke* vorm van het anderhalvelijns consult. In Q4 zijn de randvoorwaarden voor het uitvoeren van het fysieke anderhalvelijns consult gerealiseerd.

Opioïdengebruik

In 2020 hebben professionals (apothekers, anesthesiologen, huisartsen) uit zowel de eerste als de tweede lijn de wens geuit om het gebruik van opioïden in de regio WF te verminderen door middel van een gezamenlijke aanpak. In een verkennend gesprek zijn de mogelijkheden in kaart gebracht. Dit vormt een uitgangspunt voor een projectmatige aanpak waarbij de werkprocessen in relatie tot het voorschrijven en verstrekken van opioïden worden aangepast om het gebruik van opioïden te verminderen.

DVT

Momenteel worden patiënten met een (verdenking) DVT verwezen.

In Hoorn na een echo op de röntgen met een uitkomst DVT op de poli door de dienstdoende dag internist gezien. Vervolgens moeten zij naar de poli dermatologie voor de Kousen/zwachtels. Dit geeft veel wachten voor de patiënt tot gevolg en zij moeten op veel plaatsen in het ziekenhuis zijn.

NB. Tot voorkort was dit proces geheel op de SEH, ook daar zijn de wachttijden vaak aanzienlijk. i.v.m. met COVID is dit momenteel niet meer mogelijk. Gaat na COVID wel weer naar de SEH.

Een deel van de patiënten kan volgens de NHG standaard ook door de huisarts begeleid worden, ook de echo kan door de huisarts zelf worden aangevraagd. Bij een negatieve uitslag en bij een positieve uitslag bij een patiënt, die niet aan de voorwaarden voor behandeling in de 2^{de} lijn voldoet, blijft het eerstelijns zorg en wordt er geen DBC door de internist geopend.

Werkafspraken 2021

Naast de projecten die vanuit het TMO worden geïnitieerd is er ruimte om een aantal (4) werkafspraken op te stellen of nader uit te werken. Het gaat om eenvoudige, overzichtelijke afspraken tussen huisartsen en specialisten.

In 2021 worden de volgende 4 werkafspraken opgesteld danwel nader uitgewerk:

1. Regie bij herhaalrecepten
2. Overdracht behandelwensen HA-ZH
3. Stepped Care Artrose Knie-Heup
4. Richtlijn verwijzen/doorverwijzen specialist en beleid second opinion