

Jaarverslag 2020

Thema Coalitie (TC) Farmacie Mijnstreek

Definitief versie 26-01-2021

Samenstelling Thema - Coalitie Farmacie Mijnstreek

Organisatie	Deelnemers	Functie
Samenwerkende apothekers Maasland	Peggy Vromen Caspar van Thoor	Apotheker en bestuur SAM Apotheker en bestuur SAM
Corio Pharma Zorggroep	Marieke Maussen Jolanda Heutmekers	Apotheker en bestuur Corio Pharma Apotheker en bestuur Corio Pharma
Meditta/ Haco West	Louis de Wolf	Huisarts en bestuur HACO West
Huisartsen OZL	Bem Bruls	Huisarts en medisch directeur HOZL
Burgerkracht Limburg	Floris de Bok	Manager Primair Proces
Zuyderland MC	Claudia Heijens Liekele Oostenbrug Dirk- Jan van Berckel	Medisch manager ziekenhuisapothek MDL arts en bestuurslid MSB RVE manager screening en diagnostiek
CZ	René Bekhuis Ynte Postma (tot sep. 2020)	Inkoper Eerstelij Inkoper Farmacie
MCC Omnes	Jessica Vliegen	Netwerkregisseur Farmacie
ROS Robuust	Michèle van den Bragt	Programmamanagement, technisch voorzitterschap

**SAMENWERKENDE
APOTHEKEN
MAASLAND**

Huisartsen
Oostelijk Zuid-Limburg

burgerkracht Limburg

CorioPharma
Zorggroep

MEDITTA

zuyderland



MCC OMNES
MEDISCH COÖRDINATIECENTRUM

Robuust

Inleiding

De thema coalitie Farmacie Mijnstreek (TC Farmacie) is een besluitvormend orgaan dat in de regio's WM en OZL de sturing en integratie verzorgt rondom farmacie gerelateerde onderwerpen. 2019 was het jaar van de start van de TC Farmacie. 2020 het jaar van de doorontwikkeling van de onderlinge samenwerking. Dit jaar zijn de diverse regioplannen omgezet naar een gezamenlijk meerjarenplan voor de TC Farmacie. Het meerjarenplan beschrijft de doelen en speerpunten voor 2020-2023. Wederom een stap vooruit in de onderlinge samenwerking!

Begeleiding en ondersteuning TC Farmacie

De TC Farmacie wordt begeleid door enthousiast en betrokken programmamanagement / projectleiding. De taken van het team programmamanagement / projectleiding bestaan uit:

- Contacten onderhouden met stakeholders in de regio Mijnstreek op het gebied van Farmacie en daarmee de afstemming van farmacie- onderwerpen bevorderen;
- Nieuwe ontwikkelingen en initiatieven spotten in de regio Mijnstreek op het gebied van Farmacie en deze agenderen in de TC;
- Initiëren van nieuwe projecten en deze organisatorisch, financieel (middels subsidie of anderszins) en administratief inrichten en borgen;
- Voortgang van de ambitie, de projecten en overige werkzaamheden van de TC monitoren (middels de P&C cyclus) en zo nodig voorstellen doen voor bijsturing
- Communicatie over (de werkzaamheden en projecten van) de TC Farmacie middels website, organiseren van bijeenkomsten, Nieuwsbrieven etc.;
- Projectleiding en -management uitvoeren voor de Farmacie- projecten die onder verantwoordelijkheid vallen van de TC;
- Het voorzitten en inhoudelijk begeleiden van de TC- vergaderingen en het vervullen van de secretaris-rol t.b.v. de vergaderingen;
- Onderhouden van contacten en afstemming met de grote coalitie Mijnstreek.

Het team bestaat uit:

- Programmamanagement: Michèle van den Bragt (programmasturing en onafhankelijk voorzitter TC) en Jessica Vliegen (programmasturing en inhoudelijke coördinatie)
- Projectleiders: Jeanne Krikke (Medicatieveiligheid en LSP) en Lydia Vanderstraeten (Personalised Medicine, communicatie), Jessica Vliegen (MIJN.streek formularium, ontwikkeling regionaal ondersteunde FTO's en monitoring / dashboard)

In 2020 is tot tweemaal toe geworven voor een nieuwe projectleider Medicatieveiligheid. Dit heeft geleid tot de aanstelling van Tamara Rademakers per 1 februari 2021. Zij zal enkele maanden gezamenlijk met Jeanne Krikke het projectleiderschap Medicatieveiligheid vormgeven, waarna Jeanne met pensioen gaat (mei 2021). LSP wordt in 2021 van Jeanne Krikke overgenomen door Lydia Vanderstraeten.

Projecten

Voor realisatie van de benoemde doelstellingen en speerpunten in het meerjarenplan heeft de TC Farmacie verschillende projecten in verschillende fases (van voorbereiding tot uitvoering) onder handen: MIJN.streek formularium, Medicatieveiligheid (overdracht van

medicatiegegevens in de keten), Personalised Medicine, ontwikkeling regionaal ondersteunde FTO's en ontwikkeling van een dashboard voor meting, monitoring en sturing.

Financiering

De TC Farmacie werkt met diverse subsidies (VEZN, VZVZ) om de projecten te financieren. De TC heeft besloten om, de activiteiten die behoren tot de verantwoordelijkheid van de TC Farmacie (het MIJN.streek formularium en de rol van de inhoudelijk coördinator) vanaf 2021 te financieren uit segment 2, O&I regiofinanciering (beleidsregel huisartsenzorg en multidisciplinaire zorg). Deze kosten worden (via Meditta) uitbetaald aan MCC Omnes.

Onderstaand volgt een korte terugblik op de activiteiten van 2020 en een vooruitblik naar 2021.

2020 terugblik <



> vooruitblik 2021

Thema Coalitie Farmacie Mijnstreek: programma en aanpak

Ambitie tot 2030

De TC Farmacie bevindt zich in een netwerk; *de Mijnstreek Coalitie*. De TC Farmacie onderschrijft de ambitie van de Mijnstreek Coalitie en streeft er derhalve naar om een bijdrage te leveren aan een trendbreuk in OZL en WM, door:

- De gezondheid in de Mijnstreek op een gemiddeld landelijk niveau te brengen.
- De kwaliteit van de zorg te verbeteren.
- Onverklaarbare hoge zorgconsumptie en zorgkosten terug te brengen naar normaal niveau in vergelijking met de rest van Nederland.
- Door professionals ervaren arbeidsdruk positief te beïnvloeden.

De TC Farmacie hanteert hierbij de uitgangspunten: burger/patiënt centraal, juiste zorg op de juiste plek, Integrated Care, zo thuis mogelijk.

Meerjarendoelstelling TC Farmacie

Afgeleid van de ambitie van de Mijnstreek coalitie streeft de TC Farmacie in de regio's OZL en WM specifiek naar het terugbrengen van de farmaceutische kosten tot het landelijke gemiddelde met tenminste gelijkblijvende kwaliteit en algemene gezondheid. Én het verbeteren van de arbeidssatisfactie van de zorgprofessional (quadruple aim).

Dat doen wij door ons te richten op het realiseren van onderstaande doelstellingen:

- het stimuleren van doelmatige en effectieve farmaceutische zorg (polyfarmacie);
- het verbeteren van de persoonsgerichte zorg van de patiënt door in te zetten op therapietrouw en shared decision making;
- demedicalisering door in te zetten op gezonde leefstijl en afbouwbegeleiding om medicatiegebruik te verminderen;

- het verbeteren van uniforme informatieverstrekking richting de patiënt ter verbetering van de veiligheid;
- betere samenwerking, communicatie en afstemming in de keten tussen zorgverleners in de 1^e lijn en tussen 1^e en 2^e lijn (o.a. overdracht van medicatie gegevens).

De verwachting is, dat we met onze inspanningen tevens bijdragen aan het verlagen van de *totale* zorgkosten in de regio.

Meerjarenplan Farmacie 2020-2023

Om haar ambities te realiseren heeft de TC Farmacie in 2020 een Meerjarenplan uitgewerkt en vastgesteld. Hierin staan de speerpunten en projecten, gebaseerd op een uitgebreide farmacie data-analyse, die de TC wenst te realiseren. De voortgang van de uitvoering van het MJP en de daarin vastgestelde speerpunten, prioriteiten en projecten wordt gemonitord via de medio 2020 vastgestelde P&C cyclus. Momenteel vindt het meten en monitoren plaats op een kwalitatieve wijze, met de ontwikkeling van het dashboard Farmacie (zie ook hierna) is het uitdrukkelijk te bedoeling om vanaf 2021 ook kwantitatief te gaan meten en monitoren.

Thema Coalitie Farmacie Mijnstreek: ontwikkelingen in de projecten in 2020

In 2020 functioneerden er onder verantwoordelijkheid van de TC een aantal project- en werkgroepen. De samenvatting van de werkzaamheden en resultaten hiervan is hieronder beschreven.

Werkgroepen onder TC Farmacie

- **Werkgroep ontwikkeling regionaal ondersteunde FTO's**
Dit betreft een speerpunt in het meerjarenplan TC Farmacie. Het doel van de werkgroep is het opzetten van een structuur voor ondersteuning van FTO groepen en het geheel duurzaam te organiseren. De werkgroep is gestart in september 2020 met het in kaart brengen van de huidige situatie (aantal FTO groepen, hoe zijn deze georganiseerd?, niveau, rol EKC/pam, kartrekker, hoe verloopt de voorbereiding, wie doet de voorbereiding, doelgroep, enz.). De werkgroep streeft naar het opleveren van een bovenregionaal plan van aanpak voor 1 juli 2021.
- **Werkgroep Monitoring / ontwikkeling dashboard**
Het is de gezamenlijke verantwoordelijkheid van de betrokken partners in de TC Farmacie om de voortgang van speerpunten en projecten te monitoren. Dit doet de TC Farmacie met behulp van een dashboard. In dit dashboard wordt met de beschikbare data uit de diverse systemen (HIS, AIS, SFK, Prescriptor, SAP/EMS, Vektis, Gipdatabank, CZ data, enz.) minimaal 1 indicator per speerpunt/project opgenomen. Het dashboard wordt elk kwartaal bijgewerkt. Op basis van het dashboard worden prioriteiten gesteld en nieuwe activiteiten geïnitieerd.
De wens blijft om dit dashboard door te ontwikkelen tot een regionale zorgdatabase. In deze database kunnen data uit verschillende bronnen gekoppeld worden, waardoor een completer beeld ontstaat.
In 2020 heeft de werkgroep monitoring ideeën, randvoorwaarden en knelpunten ten aanzien van een dashboard geïnterpreteerd. De werkgroep weet niet goed hoe de ideeën omgezet kunnen worden in een daadwerkelijk dashboard. Dit wordt verder doorgepakt, met behulp van ICT ondersteuning in 2021.

MIJN.streek formularium: einde projectstatus



Het MIJN.streek formularium is geïmplementeerd in april 2017. Het MIJN.streek formularium is de afgelopen drie jaar door de formulariumcommissie, een commissie van huisartsen, apothekers en medisch specialisten uit de Oostelijke en Westelijke Mijnstreek, uitgewerkt. Alle huisartsen, specialisten en apothekers in de Zuid-Limburgse Mijnstreek kunnen nu eenduidig en doelmatig alle medicijnen voor- en uitschrijven volgens hun eigen gemaakte onderlinge afspraken. Dat leidt tot betere, betaalbare zorg en meer duidelijkheid voor de patiënt.

MIJN.streek formularium werd tot eind 2020 gefinancierd vanuit VEZN subsidies. De projectgroep heeft besloten de subsidie niet te verlengen, maar de projectgroep over te laten gaan in een stuurgroep met financiering vanuit segment 2, O&I regiofinanciering (beleidsregel huisartsenzorg en multidisciplinaire zorg). Deze kosten worden (via Meditta) uitbetaald aan MCC Omnes. Hiermee vervalt de projectstatus en is MIJN.streek formularium structureel ingebed in de Mijnstreek.

Inhoudelijke ontwikkelingen in 2020:

- Formulariumcommissie:
 - De samenstelling van de formulariumcommissie is afgelopen jaar gewijzigd. De situatie op 1 september 2020 is als volgt:

Formulariumcommissie	
Functie	Naam
Onafhankelijk voorzitter	Jean Dolhain
Huisarts WM	Louis de Wolf en Renate Bongers
Huisarts OZL	<i>Vacature</i> en Xander Stelten
Apotheker WM	Peggy Vromen en Monique van der Kuy
Apotheker OZL	Anita Minova en Martin Egging
Ziekenhuisapotheker	Mark Reinders
Medisch Specialist	Liv Vossen
Beheerder	Luc(retia) Peeters
Adviseur CZ zorgverzekeraar	Mariëlle Manders

- De formulariumcommissie heeft in 2020 vanwege coronadrukte op een laag pitje gedraaid. Dit heeft niet geleid tot achterstanden.
- Aangezien de leden van de formulariumcommissie op 1 juli 2018 allen tegelijk zijn aangesteld en de zittingstermijn 3 jaar is, zouden eigenlijk alle leden tegelijk vertrekken op 1 juli 2021. Om een geleidelijke overgang en behoud van kennis te waarborgen, is een roulatieschema opgesteld.
- MIJN.streek formularium / longmedicatie: de gemaakte keuzes (2019) zijn in 2020 door een werkgroep (bestaande uit (kader)huisartsen, gespecialiseerd verpleegkundige astma/copd, apothekers, CZ en een longarts) in OZL en WM geïmplementeerd door het beschikbaar stellen van koffers met demomateriaal, placemats met de gemaakte keuzes en te gebruiken stappenplan astma/COPD en een FTO longmedicatie aan zorgprofessionals.
- De projectgroep heeft gewerkt aan het opzetten/inrichten van een eigen website www.mijnstreekformularium.nl. Deze zal Q1 2021 gereed zijn.

- De werkgroep monitoring MIJN.streek formularium zal niet langer enkel de monitoring van MIJN.streek formularium op zich nemen, maar zal rechtstreeks onder de TC Farmacie de monitoring van alle farmacie gerelateerde projecten verzorgen.

De speerpunten voor 2021 van de stuurgroep MIJN.streek formularium zijn: implementatie in Zuyderland / bij medisch specialisten, ontwikkelen dashboard met indicatoren (link naar werkgroep monitoring), niet enkel eerste voorschriften ook het MIJN.streek formularium gebruiken bij herhaalmedicatie, FTO's ter ondersteuning doelmatig voorschrijven (link naar werkgroep FTO) en structurele communicatie naar de achterban.

Medicatieveiligheid: nieuwe richtlijn is gelanceerd

In Q2 2020 is de nieuwe richtlijn overdracht van medicatiegegevens in de keten gelanceerd. Deze richtlijn beschrijft welke informatie uitgewisseld moet worden (starten, wijzigen, stoppen en toedienen van farmaceutische zorg) en wat de verantwoordelijkheden zijn van de zorgverleners, verstrekkers, toedieners en de patiënt. De implementatie periode is landelijk vastgesteld op de periode 2021-2023. Dit heeft geleid tot een heroverweging van de lopende project- en werkgroepen en de aanvraag van een VEZN subsidie voor het voorbereiden van de implementatie.

De implementatie van de richtlijn kan niet in één keer worden uitgevoerd. Er is voorbereiding nodig met betrekking tot het creëren van draagvlak, de weg te effenen voor deelname van alle relevante partijen in 1e en 2e lijn, inventariseren waar de regio's staan m.b.t. de richtlijn, het onderzoeken van beschikbare financieringsmogelijkheden van de diverse sectoren en het zoeken van de juiste vertegenwoordiging van partijen voor deelname in de projectgroep. Duidelijkheid wordt landelijk maart/april 2021 verwacht.

In 2020 is gestart met de voorbereiding van de implementatie van de richtlijn (voorbereiding duurt tot 1 april 2021). Deze voorbereidende fase dient enkele specifieke resultaten op te leveren:

- De huidige Kerngroep Medicatieveiligheid wordt omgevormd tot een bovenregionale projectgroep met deelnemers van OZL en WM. Zowel de huidige Kerngroep als werkgroepen (overdracht van medicatiegegevens na ontslag, overdracht van medicatiegegevens naar en binnen VVT, implementatie LSP (Landelijk Schakel Punt) en meldpunt medicatieveiligheid en werkafspraken) blijven doorgaan met hun opdracht, totdat het nieuwe plan van aanpak met bijbehorende projectinrichting gereed zijn.
- (risico) Inventarisatie status richtlijn overdracht van medicatiegegevens (nulmeting): inventariseren waar de regio's staan m.b.t. de implementatie van de richtlijn.
- Plan van aanpak implementatie 2021-2023 inclusief financiering (VEZN, sectorgelden en eventueel andere beschikbare financiering).
- Symposium (1 april 2021) als aftrap voor de implementatie: een duidelijk markeringspunt, om de sense of urgency te creëren voor de daadwerkelijke implementatie.
- Plan van aanpakken LSP 2021 (Midden-Limburg en OZL) met bijbehorende financiering.

Inhoudelijke ontwikkelingen 2020:

- De regionale transmurale werkafspraken (versie 3.07.2020) inzake medicatieoverdracht zijn herzien. Voorzien van een presentatie met uitleg over de toepassing in de praktijk zijn deze in WM geïmplementeerd. In OZL worden deze in 2021 geïmplementeerd.
- Er hebben constructieve gesprekken met de maatschap Cardiologie inzake de toepassing van de regionale werkafspraken in de praktijk plaatsgevonden.

- Er is een belangrijke stap in de regionale samenwerking voor digitale uitwisseling medicatiegegevens gezet. Het convenant 'Digitaal Verzenden medicatievoorschrift via het LSP in de Mijnstreek' is ondertekende door diverse partijen* in de Mijnstreek. Het doel van het convenant Digitaal Verzenden medicatievoorschrift via het LSP in de Mijnstreek is het regionaal afstemmen van de werkwijze rondom het digitaal verzenden en ontvangen van een medicatievoorschrift via het LSP vanuit zowel de tweede lijn als de eerste lijn én deze vooraankondiging door alle deelnemende partijen als een volwaardig medicatievoorschrift te laten beschouwen waardoor het (na)zenden van een papieren medicatievoorschrift overbodig is. Meer informatie is terug te vinden op: <https://mcc-omnes.nl/farmacie-mijnstreek>
Ter ondersteuning van het convenant wordt in de periode Q4 2020 / Q1 2021 gewerkt aan een risico-analyse medicatieveiligheid.

**Partijen:*

- *Zuyderland Medisch Centrum*
- *Coriopharma zorggroep (apothekers OZL)*
- *Samenwerkende Apothekers Maasland (apothekers WM)*
- *Huisartsen Coöperatie West (huisartsen WM)*
- *Huisartsen Oostelijk Zuid-Limburg (huisartsen OZL)*
- *Mondriaan*
- *Lionarons GGZ*
- *Eyescan Zuyderland*
- *GGz Paktijk*
- *AmaCura/Amalexis (Jeugd ggz)*

- **Herziening Convenant VVT:**
 - Meerdere VVT organisaties zijn gestart met digitalisering toedieningslijsten.
- **LSP: Status na actief benaderen niet aangesloten of op onderhoud staande organisaties:**
 - In de regio Meditta zijn 95 % van de (apotheehoudende) huisartsenpraktijken en 100% apothekers aangesloten op LSP.
 - In de regio HOZL zijn 91 % van de huisartsenpraktijken en 100% apothekers zijn aangesloten op LSP.

Personalised Medicine: start inclusie

Het project Personalised Medicine bij milde tot matige depressie streeft het verbeteren van de kwaliteit van de depressiezorg in de eerste lijn in de Mijnstreek na.

De voorbereidingen van dit project zijn gestart in 2017. In eerste instantie is een ZonMw subsidie aangevraagd. In juli 2018 kwam het bericht, dat deze subsidie niet wordt gehonoreerd. Daarna heeft gedurende 2018 een herdefiniëring van het project plaatsgevonden en is een andere subsidie aangevraagd bij VEZN. Nieuwe doelen zijn benoemd en het project is opgesplitst in meerdere delen. Te weten:

- Wetenschappelijk onderzoek naar de inzet van genotypering
- Afbouwbegeleiding
- Niet-pluis patiënten

Met name het uitwerken van een wetenschappelijk onderzoek blijkt een geheel eigen dynamiek te kennen. Dit heeft dan ook geheel 2019 in beslag genomen, maar heeft geresulteerd in de indiening van een gedegen onderzoeksprotocol ter toetsing bij de METC (Medisch Ethische ToetsCommissie) van Erasmus. De METC heeft op 7 januari 2020 laten weten, dat het onderzoeksprotocol goedgekeurd is (niet WMO-plichtig).

De projectgroep heeft vervolgens toegewerkt naar een start van het project op 1 maart 2020. Vanwege de eerste coronagolf bleek starten in Q2 2020 niet haalbaar. Uiteindelijk heeft op 30 september een digitale kick-off plaatsgevonden. Tijdens deze kick-off hebben de deelnemende huisartsen en apothekers een toelichting gekregen over de werkwijze binnen het project/wetenschappelijk onderzoek en een korte scholing ten aanzien van genotypering. 1 oktober is met de inclusie van patiënten gestart.

De projectgroep concludeert nu (halverwege december), dat de inclusie van patiënten niet zo voorspoedig loopt als gehoopt. Binnen de projectgroep is een analyse van mogelijke oorzaken voor de achterblijvende inclusie gemaakt:

- Opgevraagde cijfers bij apothekers laat zien dat het aantal 1ste uitgaven van antidepressiva 67% lager ligt dan in dezelfde periode vorig jaar.
- Het overall beeld, dat heerst, is dat patiënten vanwege corona een huisarts bezoek uitstellen.

Q1 2021 zal de projectgroep heroverwegen of de doorlooptijd en financiering van het project verlengd dient te worden.

Nieuw project: staken onnodig gebruik ICS bij COPD-patiënten

De TC Farmacie is niet verantwoordelijk voor dit project, maar verleent commitment en zegt medewerking toe aan het initiatief van O. v. Schayk en S. Ament (Maastricht University) over staken onnodig gebruik ICS bij COPD-patiënten. Dit project draagt bij aan de speerpunten van de TC Farmacie en biedt een oplossing voor de problematieken die huisartsen in de dagelijkse praktijk ervaren. De huidige situatie kenmerkt zich door:

- ICS wordt vaker voorgeschreven bij COPD dan de richtlijnen aangeven.
- Overgebruik van ICS kan leiden tot onnodig risico op bijwerkingen en vermijdbare zorgkosten.
- De richtlijnen adviseren een beperkte rol van ICS bij de behandeling van patiënten met COPD.

Uiteindelijk leidt dit project tot een regionale kostenbesparing. In 2021 wordt dit project verder vormgegeven.

CHECKUP

Dit project is niet de verantwoordelijkheid van de TC Farmacie, maar wordt wel met belangstelling gevolgd daar het bijdraagt aan de doelstellingen van de TC.



De CHECKUP studie onderzoekt het effect van een wekelijkse medicatiecheck m.b.v. het softwareprogramma Clinical Rules Reporter (CRR) op ziekenhuisheropnames van polyfarmacie patiënten. Secundaire uitkomsten van het onderzoek zijn kwaliteit van leven en kosteneffectiviteit.

Het project kende vanaf de start vele (ICT) problemen. De projectgroepleden van CHECKUP hebben meerdere keren een toelichting aan de TC Farmacie gegeven inzake het onderzoek en de projectinrichting. Ondanks deze aanvullende informatie is de TC niet overtuigd van de meerwaarde van dit project. Na evaluatie met de deelnemers constateert men bovendien dat de achterban niet enthousiast is en er geen meerwaarde wordt ervaren in de 1^e lijn.

Dit leidt ertoe dat de TC Farmacie besluit om het project niet met een positief advies voor te

leggen aan de achterban. Het staat de individuele professional natuurlijk vrij om zelf te bepalen of hij/zij deelneemt aan het onderzoek.