

---

## Notulen ledenvergadering VUP d.d. 11 april 2019

---

Aanwezig: G. van den de Berg, (vz), L. Daenen, J. Dirx, J. Goes, A. Molenaar, E. Oor, S. Roelfs, L. Schaper, R. Tan-Paap, A., R. Zijlstra, C. Zuketto, S. Brunink (notuliste)

Afwezig met kennisgeving: C. Blanker, J. Hopmans, H. van Megen, L. Schuurs, G. Visbach

---

### 1. OPENING

De voorzitter opent de vergadering en heet de aanwezigen welkom.

### 2. VASTSTELLING VAN DE AGENDA

De agenda wordt vastgesteld.

### 3. NOTULEN 29-03-1018

- Blz 2: Contributie € 25,---.  
Vorig jaar is de contributie niet geïncasseerd i.v.m. wisseling penningmeester.
- Blz. 3.: Zorgclusters  
De voortgang van de pilot wordt besproken. Het polit zit in de fase, waarin zorgclusters met onderhanden werk wordt vergeleken. Om de pilot betrouwbaar te maken zijn er 40.000 zorgclusters nodig, in maart 2019 waren er 7.000 zorgclusters aangeleverd. Het is nu nog onduidelijk of er uiteindelijk mee gewerkt gaat worden.
- AVG.  
Ervaringen worden uitgewisseld.  
Hoewel niet erg gebruiksvriendelijk wordt voor een veilige verzending van mails soms gebruik gemaakt van Zivver. Ook wordt gebruik gemaakt van de gewone post of zorgmail. Sommigen laten de patiënten een verklaring tekenen waarin ze toestemming geven voor het verwerken en opslaan van patiëntgegevens, anderen vermelden dit op de website. Ook in de disclaimer kun je voorwaarden opnemen.  
De notulen worden vastgesteld met dank aan de notulist.

### 4. FINANCIËEL JAARVERSLAG.

In het financieel jaarverslag zijn de saldi opgenomen. Het verslag wordt ter vergadering uitgedeeld.

Er is een hoog bedrag uitgegeven aan de verbetering van de website. LD kan nu zelf mutaties verwerken. Wijzigingen en toevoegingen (bijvoorbeeld het adres van de website van de praktijk) kunnen aan LD worden doorgegeven.

Het financieel verslag wordt goedgekeurd. De kascommissie heeft de stukken goedgekeurd, waardoor LD het penningmeesterschap van EO heeft kunnen overnemen.

5. VUP - BESTUURSWIJZIGING

GvdB geeft te kennen de voorzittershamer te willen overdragen aan een opvolger. Wie zou hem willen opvolgen? Besloten wordt dit voor te leggen aan de leden. Actie: secretaris LD.

6. K&J Utrecht.

RZ geeft toelichting.

Vanuit de Gemeente Utrecht wordt er een aanbesteding gedaan voor de Jeugdzorg in Utrecht voor een periode van 9 jaar, met een evaluatie om de 3 jaar. Het gaat om een bedrag van ca. 8 miljoen. In juni 2019 wordt bekend of kleinere praktijken bij een hoofdaannemer aan kunnen haken. Hoe dat proces eruit zal gaan zien is nog niet bekend. Gevreesd wordt dat de KJP zullen inboeten aan professioneel autonomie.

Er zijn ook hoopvolle signalen, zo brengt RTP naar voren; zo heeft er een prettig gesprek plaatsgevonden met de verantwoordelijk wethouder Jeugdzorg, waarin de indruk werd gewekt dat ZGP-ers serieus worden genomen en ook wordt er steun gevoeld vanuit de hoek van de huisartsen.

7. IFMS (Individueel Functioneren Medisch Specialist).

Het IFMS houdt in dat een Medisch Specialist jaarlijks een POP (Persoonlijk Ontwikkel Plan) moet opstellen. Dit plan, samen met een 360° beoordeling, waarbij een aantal collegae wordt gevraagd een beoordelingsformulier in te vullen, vormt de basis voor het IFMS. Het resultaat van de POP + de reacties van de collegae wordt besproken met een gecertificeerde gesprekspersoon. Dit is een jaarlijks terugkerende procedure, vanaf 2020. Evaluatie geschiedt minimaal eens in de 5 jaar, De POP wordt jaarlijks aangepast.

Vanuit de afdeling ZGP is er een werkgroep geformeerd met als opdracht te onderzoeken hoe de IFMS zo goed mogelijk kan worden afgestemd op de vrijgevestigde praktijk. LD maakt deel uit van de werkgroep en via de afdeling ZGP zal er informatie over worden verspreid. Op de NVvP is informatie over de IFMS te vinden (zie ook bijlage 1).

Besloten wordt om in het najaar opnieuw een VUP-vergadering te beleggen om het IFMS verder belichten.

8. INTERVISIEGROEPEN.

Er wordt gewag gemaakt van het feit dat sommige intervisiegroepen zo klein zijn geworden, dat er moeilijkheden dreigen t.a.v. de waarneming. LD en AM zullen in hun intervisiegroep inventariseren of er psychiaters bereid zijn waar te nemen wanneer de klein intervisiegroep (van GvdB) niet uitkomt met de waarneming.

9. ZGP IN OPLEIDING.

Er is veel belangstelling en enthousiasme voor het opnemen van AIOS in de praktijken. Wel moet aan bepaalde voorwaarden worden voldaan; zo moet de AIOS een eigen werkplek en computer hebben en vanuit de praktijk moet altijd iemand aanwezig zijn en er tijd worden

vrijgemaakt voor werkbegeleiding en supervisie. De reacties om zo onderdeel uit te maken van de opleiding zijn in de vergadering over het algemeen positief, maar op dit moment bestaat de mogelijkheid om daar mee te starten nog niet, omdat de voorwaarden vanuit de NVvP nog niet geformaliseerd zijn.

## 10. ZGP IN CRISISDIENSTEN.

Men staat hier zeker niet afwijzend tegenover. Enkele aanwezigen zetten zich zelfs graag in voor crisisdiensten. Anderen zien het om praktische of fysieke redenen niet zitten. Basisregel is, dat de randvoorwaarden goed moeten zijn en dat er geen discussies moeten volgen over de declaraties.

## 11. BIG NUMMER.

Het CIBG heeft laten weten dat i.v.m. een nieuwe AMvB het BIG-nummer per 1 april vermeldt dient te worden op mails, recepten, brieven etc. De KNMG heeft bezwaar aangetekend bij de minister van VWS met het verzoek om uitstel en aanpassing van de AMvB na de reeds aangekondigde coulance t.a.v. de ingangsdatum, omdat deze maatregel met name voor instellingen veel extra administratieve last met zich meebrengt. Vooralsnog is het dus niet verplicht, maar voor de ZGP wel eenvoudig(er) uitvoerbaar.

## 12. LANDELIJKE WERKGROEP WACHTTIJDEN.

Ervaringen worden uitgewisseld.

Er wordt genoemd dat de ZGP-ers verplicht zijn hun wachtlijstgegevens in te voeren in Vektis (verplichting van de NZA). Je kunt je wachttijd vaststellen op basis van het aantal intakes dat in de voorgaande twee maanden is verricht. Als je op de site van Vektis je emailadres invoert, krijg je automatisch herinneringsmails. Naast dat het verplicht is, kan het nuttig zijn om het in te vullen, omdat je de wachttijd per zorgverzekeraar kunt aangeven en op deze manier worden budgetplafonds inzichtelijk voor de NZA en krijgen zorgverzekeraars eerder het signaal daar wat aan te doen.

## 13. KWALITEITSCOMMISSIE RAAMOVEREENKOMST HUISARTSEN:

LD is het afgelopen jaar 3 keer bij de bijeenkomsten geweest.

De volgende zaken zijn aan de orde geweest:

- KsyoS; gaat meer lopen en functioneert voldoende goed volgens de gebruikers
- YOUZ – was eerder Lucertis. Hier valt nu ook volwassenenzorg onder. .
- Altrecht heeft een nieuw transdiagnostisch team, bedoeld voor nieuwe casussen waarbij sprake is van een combinatie van problemen (bijvoorbeeld ASS, verslaving en PTSS). Het is nog een pilot waarbij dit jaar 250 mensen kunnen worden aangemeld en 9 maanden kunnen worden onderzocht/behandeld. Het probleem wordt gesignaleerd dat de autismeteams bijna verdwenen zijn door versplintering.
- De Basis-GGZ bevat levert 2 extra prestaties: ELEO en UMAMI. Hierbij zijn er meer mogelijkheden voor langer behandelen, zonder dat er sprake is van chronische problematiek. UMAMI staat ongeveer 20 gesprekken over As1 problematiek toe. Eleo is bedoeld voor mensen met persoonlijkheidsstoornissen, ontwikkelingsstoornissen en intercultureel complex en bevat ook ongeveer 20 gesprekken. De prestaties zijn bedoeld om de SGGZ af te schalen.

14. VWTTK

Vergaderfrequentie.

Gezien de veelheid aan ontwikkelingen zou de vergaderfrequentie wel opgevoerd kunnen worden naar 2 x per jaar. Een andere optie is om in de regel 1 x per jaar bij elkaar te komen, maar de mogelijkheid open te laten voor een 2<sup>e</sup> vergadering in het najaar indien een belangrijk onderwerp zich aandient.

15. RONDVRAAG

16. SLUITING

GvdB dankt de aanwezigen en wenst een ieder wel thuis.

Bijlage 1: informatie IFMS voor leden van de NVvP

2019-04-11/ SB/LD