

Bouwstenen en randvoorwaarden

voor het inrichten van samenwerking in de regio

**Hechte
huisartsenzorg**

WERK STRUCTUREEL
SAMEN IN DE REGIO

Een
gezamenlijk
initiatief
van

nhg
Nederlands
Huisartsen
Genootschap

ineen
ORGANISEERT DE EERSTE LIJN

LHV

Samenwerken in de regio: waarom en hoe?

LHV, NHG en InEen willen een impuls geven aan structurele regionale samenwerking tussen huisartsen onderling, liefst in één regionale huisartsenorganisatie. Daarom hebben zij een heldere visie op deze samenwerking geformuleerd. Zes bouwstenen vormen de ingrediënten voor zo'n regionale huisartsenorganisatie. Huisartsen weten daarmee wat zij minimaal mogen verwachten van hun organisatie.

In het hele land worden al veel succesvolle samenwerkingen gerealiseerd, getuige de verhalen van de betrokken huisartsen en bestuurders. Basisvoorwaarden zijn een heldere structuur voor besluitvorming, betrokkenheid van alle huisartsen die in een regio werken en adequate financiering. We hopen dat deze bouwstenen, voorwaarden en voorbeelden u inspireren – en helpen – om te bouwen aan hechtere huisartsenzorg.



Opstellen van een regioplan

Inzicht en cijfermatige analyse van regio-gegevens

Cijfermatig inzicht in relevante vraagstukken en hun achtergrond door analyse van datagegevens die beschikbaar zijn over de regio is noodzakelijk. Dit vormt doorgaans de basis voor het opstellen van een regioplan.

Opstellen van een regioplan

Ontwikkeling van een gedragen regionale visie, waarbij minimaal de huisartsenorganisaties (denk aan LHV-kringen, coöperaties, huisartsenposten, ketenzorgorganisaties, gezondheidsorganisaties, achterstandsfondsen etc.) betrokken zijn. Hierdoor ontstaat duidelijkheid over de prioritering en gezamenlijke aanpak van regionale knelpunten. De vraagstukken die in de regio worden opgepakt, starten vanuit de inhoud en sluiten aan bij schaal, organisatiegraad en draagvlak in de regio.

Met meerjaren-afspraken kunnen we zelf meer sturen.

Zo creëren we – met de zorgverzekeraar – ruimte voor nieuwe ontwikkelingen.

Er is minder sprake van een keurslijf en het geeft meer mogelijkheden om nieuwe dingen betaald te krijgen. Nu richten we ons vooral op het verstevigen van de relatie met en binnen alle gemeenten. Met name voor kwetsbare ouderen en jeugd.



**Roland
Ekkelenkamp**

DIRECTEUR
MEDICAMUS

HECHTE
HUISARTSEN
ZORG.NL

Ondersteuning van het automatiserings- en informatiseringsbeleid

Het opstellen van een regionale visie op informatiebeleid en daarbij behorend implementatieplan.

Ondersteuning aan de hand van een ICT plan met thema's als: toegang voor patiënten tot hun medisch (huisartsen)dossier (OPEN), goede en betrouwbare gegevensuitwisseling binnen de huisartsenzorg en met andere domeinen, harmonisering of afstemming van gebruikte ICT- systemen in de regio. Dit kan ook onderdeel zijn van een regioplan.

Wat voor ICT hebben de huisarts, POH én patiënt nodig?

Regionale ICT-plannen moet je baseren op het primaire werkproces.

Zonder het mandaat van alle 280 huisartsenpraktijken in onze regio bereiken we niets. Daarom is er nu een platform van huisartsen die ICT-minded zijn. Zij waken ervoor dat onze ICT-platforms zijn ingericht op onze huisartsenzorg.



**Philip
van Klaveren**

BESTUURSVORZITTER
HUISARTSEN REGIO
ORGANISATIE
MEDRIE

HECHTE
HUISARTSEN
ZORG.NL

Gemandateerde samenwerkingsafspraken maken

Goede contacten leggen, onderhouden én gemandateerde samenwerkingsafspraken maken met stakeholders zoals gemeente(n), ziekenhuizen, (eerstelijns)diagnostische centra, VVT- instellingen, GGZ, ROAZ, etc., waarmee er één aanspreekpunt voor huisartsen in de regio ontstaat. In dit verband kan een regio-organisatie ook namens de zorgaanbieders contracteren met (preferente) zorgverzekeraars wanneer de organisatie daar mandaat voor heeft gekregen. Denk aan projecten op het gebied van meer tijd voor de patiënt (MTVP), kwetsbare ouderen, innovatie, etc.

Door de fusie van de kring en zorggroep staan alle neuzen dezelfde kant op.

Daardoor weten stakeholders beter waar ze met vragen terecht kunnen.

Als huisartsen willen we de menskracht voor bestuurlijke taken zo doelmatig mogelijk inzetten. Daarom regelen we zoveel mogelijk op een landelijk of provinciaal niveau. Regionaal proberen we met ketenpartners de toekomstige zorgvraag beter te behappen. Dat gaat gestaag. En met 100% mandaat van onze achterban.



**Brent
Bearda
Bakker**

HUISARTS,
AKKRUM

HECHTE
HUISARTSEN
ZORG.NL

Ondersteuning bij arbeidsmarktproblematiek

Bijdragen aan het oplossen van arbeidsmarkt-vraagstukken door het formuleren en zo mogelijk uitvoeren van arbeidsmarktbeleid met als insteek het werven en behouden van zowel voldoende huis-artsen, als andere zorgverleners en ondersteunende medewerkers. Hierbij is er aandacht voor met name praktijkovername, loopbaanontwikkeling, opleiding, stages, training en andere facilitering. Automatisering, eHealth en samenwerking met onderwijsinstellingen, ziekenhuizen, GGZ-instellingen, Wlz-instellingen en VVT in de regio kunnen hierbij een belangrijke rol spelen. Dit geldt ook voor samenwerking met andere regio's en landelijke organisaties zoals SSFH en werkgeversorganisaties.

Ketenzorg, nascholing en goed personeel naar de polder trekken.

**Mede daarom zijn alle
huisartsen in onze regio
aangesloten bij de zorggroep.**

De regio-organisatie Medrie is essentieel voor mijn praktijk; zonder zouden we geen Diabetes en COPD zorg aan kunnen bieden. De organisatie is groot genoeg om effect te sorteren maar klein genoeg dat we elkaar direct aan kunnen spreken. Dat is heel fijn.



**Lenneke
van Montfort**

HUISARTS, BESTUURDER
LHV-KRING ZWOLLE/
FLEVO/VECHTDAL

HECHTE
HUISARTSEN
ZORG.NL

Ontzorging en facilitering van de bedrijfsvoering

Bieden van een palet aan ondersteuning gericht op het optimaliseren en vereenvoudigen van de bedrijfsvoering, bijvoorbeeld door ontwikkeling en uitrol van een aanpak voor vraagstukken op het gebied van o.a. opvolging, huisvesting, HR-beleid, scholing/poolen van personeel en huisartsen, samenwerking praktijk-wijk-regio, declaratie, ICT, LEAN werken etc.

**Grip op onze
praktijkvoering
met een een-
duidige, goed
onderbouwde visie.**

**Managementondersteuning
op maat vanuit de huisartsen-
organisatie is een zegen.**

Praktijkmanagement was vaak beperkt tot een hbo-geschoolde manager inhuren voor een aantal uren. Het was 'take it or leave it'. Wij zagen niets in deze eenheidsworst, elke praktijk heeft eigen behoeften. De brede aanpak van praktijkmanagement in onze regio levert mij precies wat ik nodig heb.



FOTO:
RINUS VAN
DE VEN

**Cleo
Pluk**

HUISARTS,
MEERLO

HECHTE
HUISARTSEN
ZORG.NL

Ondersteuning bij vormgeving van het zorgaanbod en kwaliteitsbeleid

Samenwerking en integratie van 24/7 zorg

Ingegeven door zorginhoudelijke vraagstukken en maatschappelijke ontwikkelingen (o.a. extramuralisering, ambulantisering, toenemende zorgvraag, schaarste op de arbeidsmarkt, ervaren werkdruk) leggen eerstelijns- en huisartsenorganisaties de verbinding om 24/7 zorg te kunnen blijven realiseren. Dit kan bijvoorbeeld leiden tot meer integratie van basiszorg, ANW-zorg en programmatische zorg in de regio.

Doorontwikkeling naar geïntegreerde en persoonsgerichte programmatische zorg

De ondersteuning van programmatische zorg bij chronische aandoeningen vormt de oorsprong van veel regionale organisaties. Om de programmatische zorg toekomstbestendig te maken, werken regionale organisaties aan de integratie van bestaande zorgprogramma's op een wijze die aansluit bij de principes van persoonsgerichte zorg.

Innovatie en zorgvernieuwing

Vormgeven van innovaties die aansluiten bij de (maatschappelijke) opgave in een regio door huisartsen(praktijken) te ondersteunen bij het realiseren van

zorgvernieuwing, bijvoorbeeld op het gebied van zorg voor kwetsbare patiëntengroepen (o.a. kwetsbare ouderen, shared care/ anderhalvelijnszorg, meer tijd voor de patiënt/samen beslissen en eHealth toepassingen).

Ondersteuning en uitvoering kwaliteitszorg

Ondersteuning bieden bij de implementatie van de visie 'Kwaliteitsbeleid in de huisartsenzorg', waarin het verzamelen en bespreken van spiegelinformatie één van de pijlers vormt. De regionale organisaties zorgen voor het aanreiken van spiegelinformatie uit regionale data- analyses en andere databronnen, het faciliteren van intervisie en intercollegiale toetsing (o.a. MDO, FTO), afstemming van het regionale scholingsaanbod. Daarnaast kan ondersteuning worden geboden bij praktijkaccreditatie.

Aanbod van scholing en deskundigheidsbevordering

Het verzorgen van een adequaat, afgestemd en voldoende aanbod van (na)scholing en deskundigheidsbevordering voor alle werkzame huisartsen en zo mogelijk hun medewerkers in de regio.

Zorg hoort persoonsgericht te zijn: onze patiënt én zijn context.

De zorggroep initieerde scholing voor onze huisartsen, POH's en assistenten.

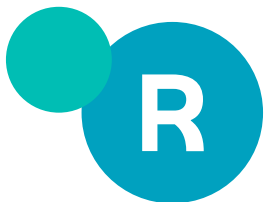
Zorggroep RCH Midden-Brabant ging in zee met een onderzoeksproject van de Erasmus Universiteit. We zijn daardoor beter gaan luisteren naar de wensen van de patiënt, en ondanks de werkdruk nemen we de tijd om daar iets mee te doen.



**Leonie
Tromp**

HUISARTS-KADERARTS
HART- EN VAATZIEKTEN,
TILBURG

HECHTE
HUISARTSEN
ZORG.NL



Randvoorwaarden

Bij de inzet van de zes bouwstenen voor samenwerking gelden een aantal belangrijke randvoorwaarden:

Vastleggen van heldere governance/ besluitvormingsstructuur

Duidelijkheid over wat zorgverleners en betrokken organisaties van elkaar mogen verwachten door het creëren van één aanspreekpunt voor de regio en het vastleggen van een heldere governance/besluitvormingsstructuur, professioneel bestuur en medisch leiderschap. Hierbij kan worden gedacht aan het inrichten van één overlegstructuur voor besluitvorming en verantwoordingsprocessen, het mandaat van de regio-organisatie, medisch leiderschap inbedden in de organisatie en gezamenlijke ledenraadpleging en communicatie. Ook afspraken over multidisciplinaire samenwerking en de inrichting van de relatie praktijk-wijk-regio moeten hier duidelijk uit blijken.

Betrekken van alle werkzame huisartsen in de regio

Het is van belang om zeggenschap en betrokkenheid te borgen van alle werkzame huisartsen (i.o.) in de regio, praktijkhoudend en niet-praktijkhoudend, bij besluitvorming en ontwikkeling van beleid in de regio-organisatie. De regio-organisatie draagt zorg voor het inzichtelijk maken van bijvoorbeeld samenwerkingsafspraken of regio-plannen.

Adequate financiering

Het is noodzakelijk dat de regionale organisatie kan beschikken over een solide, adequate en toekomstbestendige financiële basis om bovenstaande taken te kunnen uitvoeren.



Als eigenaar van de BV geven wij mede vorm aan de huisartsenpost.

En voelen we een sterke binding met Huisartsen Regio Apeldoorn.

De huisartsenpost viel eerder onder een overkoepelende stichting die nog twee andere HAP's bestuurd en steeds meer zeggenschap van de huisartsen overnam. De huisartsen die lid zijn van HRA hebben nu weer directe zeggenschap over de huisartsenpost.



Joost Siegelaar

HUISARTS, VOORZITTER
HUISARTSEN REGIO
APELDOORN

HECHTE
HUISARTSEN
ZORG.NL