



Regioplan 2020

November 2019

Inhoudsopgave

1. Samenvatting	3
2. Inleiding	5
2.1 Enkele kengetallen	5
2.2 De HOZK in 2020	6
3. Missie, visie en strategie	6
3.1 Ontwikkelingen	7
3.2 Behoeften	7
3.3 Strategie	7
4. HOZK werkzaamheden in 2019	10
5. Plannen voor 2020	10
A Juiste Zorg op de Juiste Plek	10
B Meer tijd voor de patiënt	11
C ICT en e-health	11
D Continuïteit van kwalitatief hoogstaande huisartsenzorg	11
(E Rust en continuïteit in financieel beleid)	11
Bijlage 1 Begroting HOZK 2020	16
Bijlage 2 Activiteiten 2020 uitgewerkt	17

1. Samenvatting

In 2019 is de Huisartsen Ondersteuningsorganisatie Zuid-Kennemerland (HOZK) opgericht en zijn de eerste activiteiten onder de vlag van de HOZK uitgevoerd. Voor 2020 is een uitgebreid jaarplan, in de vorm van dit Regioplan, opgesteld.

Per 1 januari 2020 zullen de Kcoetz Diabetes BV, Kcoetz CVRM BV, de Kcoetz COPD BV en de Kcoetz GGZ BV formeel opgaan in de HOZK. Alle ondersteuningsactiviteiten, dus zowel die voor de chronische zorg als die voor O&I, zullen onder de vlag van de HOZK uitgevoerd worden.

De opbouw van de ondersteuningsactiviteiten kent drie niveaus: praktijk, 'wijk' en regio. Praktijken kunnen individueel ondersteund worden, waarbij de praktijken zelf kunnen aangeven bij welke project of onderwerp ze willen aansluiten. Als verschillende praktijken gezamenlijk een samenwerkingsstructuur oprichten en gezamenlijk activiteiten willen ondernemen, spreken we van 'wijk' niveau. Het woord 'wijk' staat hier tussen aanhalingstekens omdat de geografische ligging van de wijk niet bepalend is. We spreken daarom liever van een Lokaal Zorg Verband. Deze Lokale Zorg Verbanden worden door de HOZK ondersteund bij de oprichting en activiteiten en projecten. Tenslotte zullen er vormen van ondersteuning worden aangeboden voor de hele regio.

In 2020 zullen verschillende projecten uit 2019 voortgezet worden. Daarnaast loopt de ondersteuning bij de chronische zorg uiteraard door. De projecten (zowel die voortgezet worden als nieuwe projecten) zijn onderverdeeld naar de thema's die ook in de Letter of Intent, die ondertekend is door de HCZK en Zilveren Kruis, voorkomen, te weten:

- a. De Juiste Zorg op de Juiste Plek
- b. Meer tijd voor de patiënt
- c. ICT en e-Health
- d. Continuïteit van kwalitatief hoogstaande huisartsenzorg

Thema D is in de Letter of Intent 'Rust en continuïteit in financieel beleid', maar omdat de HOZK een ondersteuningsorganisatie is op het gebied van Organisatie en Infrastructuur en de onderhandelingen met Zilveren Kruis over financiering via de HCZK gaan, is dit thema voor het Regioplan anders verwoord.

De activiteiten voor 2020 zijn als volgt:

A Juiste Zorg op de Juiste Plek

1. Voortzetting van de in 2019 gestarte ontwikkeling van een visie op de Spoedzorg in de regio
 - a. Stip op de horizon: gezamenlijke integrale spoedzorgketen met 1 meldkamer en 1 triagesysteem (Denk groot, Doe klein en Ga snel).
 - b. Onderzoeken verdergaand samenwerken in medisch domein gedurende ANW-uren
 - c. Voortzetting werkgroep werkplezier binnen HAP
2. Voortzetten van het ontwikkelen van een (wijk)structuur voor ondersteuning op maat aan wijken/lokale samenwerkingsverbanden
3. Ontwikkelen anderhalfdelijnszorg
 - a. Onderzoeken samenwerkingsmogelijkheden eerste en tweede lijn (bijvoorbeeld aanschaf dermatoscoop voor huisartsen of thuishetkit onbegrepen buikklasten)
 - b. Vormgeving meedenkconsult
4. Uitvoering van Gecombineerde Leefstijl Interventie (GLI)
5. Onderzoeken mogelijkheden uitbreiding contacten met partijen in de jeugdzorg
6. Deelnemen aan ontwikkeling Regiobeeld voor multidisciplinaire zorg

B Meer tijd voor de patiënt

1. Inzetten Praktijkmanager
 - a. Capaciteitsuitbreiding waar nodig

- b. Bevorderen van de kwaliteit van de praktijkmanagers in de regio
- 2. Ondersteuning van het ontwikkelen van het nieuwe kwaliteitsdenken
 - a. Concretiseren van het nieuwe kwaliteitsdenken
 - b. (Poly)Farmacie: Processen verbeteren; meer ondersteuning door systeem en apotheker
- 3. Facilitaire ondersteuning praktijken
 - a. Ontwikkelen pakket ondersteuningsdiensten voor praktijken
 - b. Ondersteuning accreditatie van de praktijk
 - c. Efficiëntere digitale oplossingen voor administratie
 - d. Ondersteuning bij praktijkovername door vertaling LHV toolkit naar regio
- 4. Behandelwensengesprekken

C ICT en e-health

- 1. Zorg Digitalisering, uitwerking van de visie ontwikkeld in 2019, met onder andere:
 - a. Positionering huisartsenbelang bij regionale digitaliseringsontwikkelingen
 - b. Ondersteuning bij OPEN, waaronder aansluiting op PGO
 - c. ZIVVER voor huisartsen
 - d. Digitale ondersteuning ketenzorg
 - e. Verbetering digitale communicatie zorgverleners onderling
 - f. Inzetten e-health oplossingen

D Continuïteit van kwalitatief hoogstaande huisartsenzorg

- 1. Capaciteitsperspectief in de huisartsenpraktijk
 - a. Doktersassistenten (opleiding, stageplaatsen, zij-instroom)
 - b. Huisartsen
 - c. POH-S, POH-GGZ, etc
 - d. Huisvesting
- 2. Communicatie in brede zin
 - a. Ondersteuning van de huisartsenpraktijken in communicatie met hun patiënten
 - b. Stakeholdermanagement en profilering huisartsen
 - c. Interne communicatie

In bijlage 1 is een begroting opgenomen van de HOZK in 2020. In bijlage 2 worden de verschillende activiteiten uitgebreider toegelicht.

2. Inleiding

Voor u ligt het Regioplan van de Huisartsen Ondersteuningsorganisatie Zuid Kennemerland (HOZK) voor 2020. De HOZK is in 2019 opgericht (na enkele jaren van voorbereidende gesprekken) en is één van de werkmaatschappijen die vallen onder de koepel van de HCZK, de Huisartsen Coöperatie Zuid Kennemerland. De HOZK richt zich op ondersteuning op het vlak van Organisatie en Infrastructuur, waarover met Zilveren Kruis afspraken zijn gemaakt. In dit Regioplan leest u over de missie en de visie van de HOZK en de plannen voor 2020. In de bijlagen zijn de verschillende plannen/projecten gedetailleerder uitgewerkt.

2.1 Enkele kengetallen

De regio Zuid Kennemerland beslaat de gemeentes Velsen, Haarlem, Heemstede, Bloemendaal en Zandvoort. In onderstaande tabel staan enkele kengetallen.

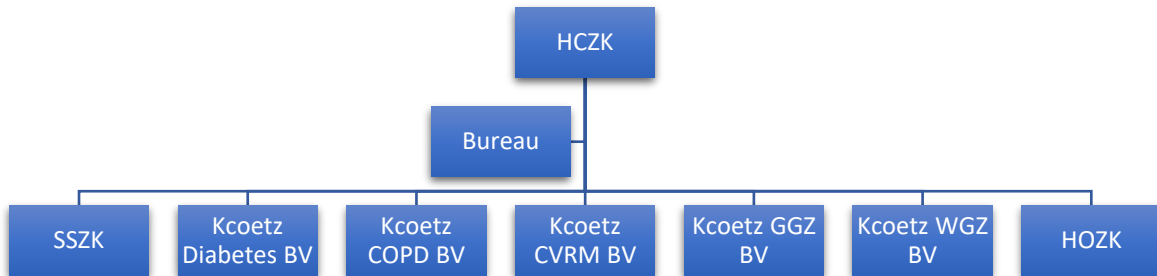
 128	Praktijkhoudende huisartsen, allen lid van de HCZK hebben een contract met de HOZK
 24	HOED/Gezondheidscentra
 16	HAGRO verbanden



Figuur 1 Regio Zuid Kennemerland

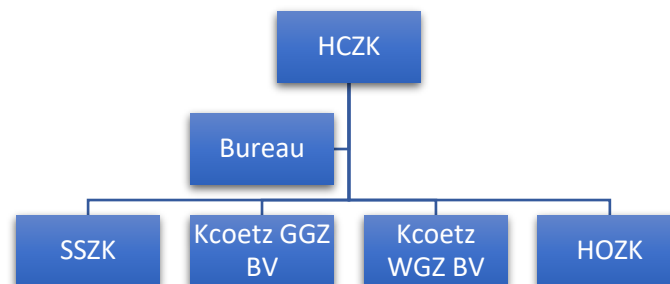
2.2 De HOZK in 2020

De HOZK is één van de werkmaatschappijen die onder de koepel van de HCZK vallen. In 2019 was de opbouw van de organisatie als volgt:



Figuur 2 Opbouw HCZK en BV's 2019

Eind 2019 heeft de ledenvergadering van de HCZK akkoord gegeven voor het samenvoeging van de HOZK met de Kcoetzen Diabetes, COPD en CVRM om één stevigere ondersteuningsmaatschappij in te stellen. De geldstromen voor ondersteuning die voorheen verdeeld werden over de drie verschillende Kcoetzen en de HOZK, komen nu samen in de HOZK waardoor er meer slagkracht bereikt kan worden in de ondersteuning. Het streven is om deze samenvoeging per 1 januari 2020 te realiseren. Dit Regioplan is dan ook geschreven met die situatie in gedachten. In 2020 kan de opbouw van de organisatie als volgt geschetst worden:



Figuur 3 Opbouw HCZK en BV's 2020

3. Missie, visie en strategie

De missie van de HOZK luidt als volgt:

De HOZK stelt de huisartsenpraktijken optimaal in staat om basis huisartsenzorg van hoge kwaliteit aan hun patiënten te leveren, inclusief goede ondersteuning van zorgvernieuwing en programmatische multidisciplinaire zorg bij chronische aandoeningen.

De HOZK is de coöperatie (samenwerking door samenhang) welke zich sterk maakt voor de regiefunctie van de huisarts in de 1^e-lijns en zich bezighoudt met het bestendigen en ontwikkelen van goede huisartsenzorg in de regio.

De visie van de HOZK is deze:

De HOZK onderschrijft de uitgangspunten en ambities van de toekomstvisie 2022 van de Landelijke Huisartsen Vereniging en het Nederlands Huisartsen Genootschap. Huisartsenzorg is in deze visie generalistische medische zorg en de sleutel tot een duurzame gezondheidszorg van hoge kwaliteit.

3.1 Ontwikkelingen

De huisartsenzorg en de aanpalende eerste lijn kent de laatste decennia ontwikkelingen die doorlopen naar de komende jaren:

1. De zorgvraag verandert:
 - a. Patiënt is consument geworden;
 - b. Patiënt is ouder en kwetsbaarder geworden;
 - c. Ziekenhuiszorg en GGZ is huisartsenzorg geworden.
2. De huisarts verandert:
 - a. Huisarts wil gezondere balans werk/privé;
 - b. Huisarts is beroep, geen missie;
 - c. Huisarts is vaker vrouw en wil vaker parttime werken.
3. De praktijk verandert:
 - a. Aantal praktijkhouders neemt af;
 - b. Personeelstekort dreigt (zie [rapport Nivel en Prismant](#));
 - c. Praktijk is onderdeel van een netwerk.

3.2 Behoeften

De recente maatschappelijke ontwikkelingen zorgen voor nieuwe behoeften bij de huisartsen en de andere zorgprofessionals op het gebied van niet-patiënt gerelateerde zaken:

1. Meer en zwaardere ondersteuning op praktijkvoering, want:
 - a. Niet-patiënt gerelateerde taken vragen steeds meer tijd en aandacht (toename +12 % in vijf jaar, zie [Nivel](#))
 - b. Praktijkvoering / management wordt ingewikkelder door nieuwe wet- en regelgeving
 - c. Personeelssamenstelling huisartspraktijk en andere eerstelijns praktijken is breder en dus groter geworden
 - d. Steeds terugkerende onduidelijkheid en onzekerheid over contracten geeft stress
2. Beter omgaan met en aansluiten bij de ontwikkelingen in de omgeving, want:
 - a. Omgeving wordt complexer met meer partijen
 - b. Omgeving wordt veeleisender naar de zorgprofessional
 - c. Landelijke en regionale ontwikkelingen worden steeds belangrijker voor de praktijk
 - d. Anticiperen op ontwikkelingen wordt steeds belangrijker

Er zijn ook behoeften die blijven:

1. Zeggenschap en autonomie behouden over eigen praktijk en patiënten
2. Tijd hebben voor de patiëntenzorg
3. Verzekerd blijven van voldoende (praktijk-)inkomen om continuïteit te waarborgen

In gesprekken met een tiental huisartsen uit de regio is getoetst of deze behoeftes ook bij hen leven. Uit die gesprekken kunnen we concluderen dat bovengenoemde behoeften worden bevestigd. De onderwerpen die genoemd worden om met elkaar op te pakken, zijn: personeel/arbeidsmarkt, ICT en informatiedeling met andere partijen, slim samenwerken met de ketenpartners, financiële ondersteuning, werkprocessen in de praktijk.

3.3 Strategie

Om bovenstaande uitdagingen aan te gaan en de genoemde thema's op te pakken heeft de HOZK dit Regioplan opgesteld. In dit Regioplan 2020 staan de activiteiten beschreven die de HOZK wil voortzetten, ontwikkelen en uitvoeren in 2020.

Met Zilveren Kruis zijn gesprekken gevoerd over de toegankelijkheid, beschikbaarheid en financiering van de zorg. Als uitkomst van deze gesprekken is een Letter of Intent getekend waarin afspraken zijn gemaakt die zich richten op de volgende thema's:

- De Juiste Zorg Op de Juiste Plek;
- Meer tijd voor de patiënt;
- ICT en e-health;
- Rust en continuïteit in financieel beleid.

De activiteiten in dit Regioplan zijn volgens dezelfde thema's ingedeeld om zo aan te tonen op welke manier de HOZK zich mede inzet voor deze thema's. Omdat de HOZK een ondersteuningsorganisatie is op het gebied van Organisatie en Infrastructuur en de onderhandelingen met Zilveren Kruis over financiering via de HCZK gaan, is het laatste thema voor het Regioplan verwoord als 'Continuïteit van kwalitatief hoogstaande huisartsenzorg'.

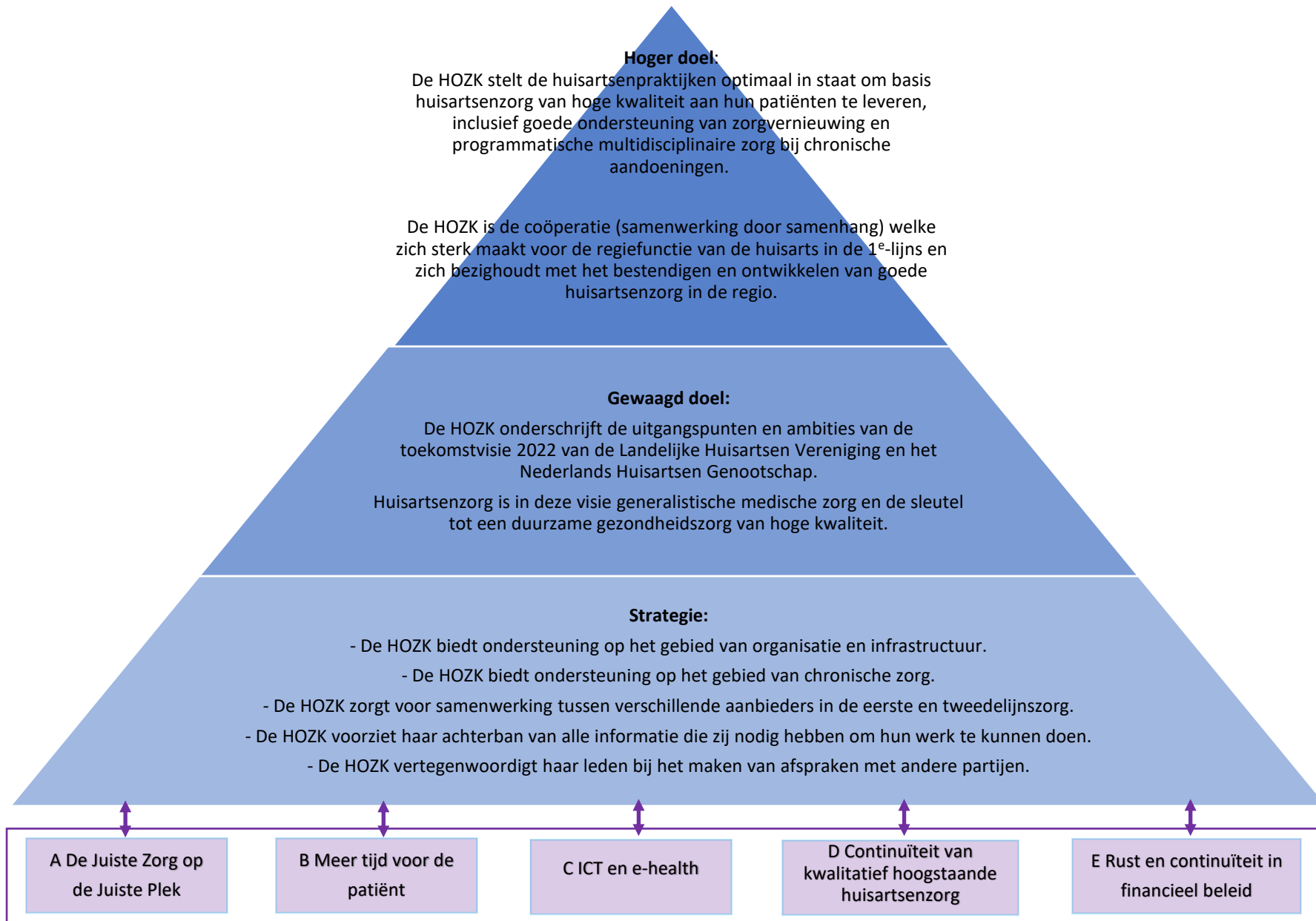
Niet alle huisartsenpraktijken in de regio hebben dezelfde behoeftes voor ondersteuning. Andere onderwerpen moeten juist door de hele regio aangepakt worden. Daarom is het aanbod van activiteiten van de HOZK onderverdeeld in 3 niveaus:

- **Praktijk:** De activiteiten worden per deelnemende huisartsenpraktijk op maat gemaakt. Praktijken kunnen zelf kiezen of ze deelnemen aan deze activiteiten.
- **Wijkniveau:** De activiteiten worden ontwikkeld en uitgevoerd per groep praktijken die voor dit onderwerp een verband vormen. Omdat dit niveau nog in ontwikkeling is zal in het opstartjaar vooral gefocust worden op het opzetten van dit niveau. Plannen van reeds bestaande praktijkverbanden die al in uitvoering zijn zullen worden geïnventariseerd. Ook nieuwe initiatieven krijgen de ruimte om te starten. Voor die plannen die zich lenen voor bredere uitrol en daartoe worden geselecteerd, zal de regionale organisatie op termijn mede verantwoordelijk worden; ook in financiële zin.
- **Regionaal niveau:** Dit betreft activiteiten die voor de hele regio ingezet worden.



Figuur 4 Niveaus van aanbod

De visie, missie en strategie inclusief de thema's zijn weergegeven in onderstaande figuur.



4. HOZK werkzaamheden in 2019

In dit hoofdstuk staat een overzicht van de (lang)lopende initiatieven en ondersteuning die de HOZK reeds gestart heeft op regionaal en wijkniveau.

Ondersteuning bij ketenzorg via Kcoetz Diabetes BV, Kcoetz COPD BV en Kcoetz CVRM BV

De HOZK ondersteunt de aangesloten praktijken bij het leveren van de zorg binnen de ketens door coördinatie van de financiering en afspraken met derde partijen. Besloten is om in de toekomst de losse ketens te integreren in een Programma Brede Chronische Zorg. Om dit te realiseren is door de HOZK en de VUmc een onderzoek gestart naar de best mogelijke vorm om deze ketenzorg samen te voegen.

Visie op Spoedzorg in de Regio

Door verschillende redenen, zoals substitutie van zorg, personeelsschaarste en de roep om zuinige en zinnige zorg, staat de spoedzorg onder druk. In 2019 zijn het Spaarne Gasthuis en de Stichting Spoedzorg Zuid Kennemerland op zoek gegaan naar een regionaal model voor efficiënt georganiseerde spoedzorg, waarbij de patiënt centraal staat en dat eigen belangen van de ketenpartners ondergeschikt zijn aan de samenwerkingsafspraken.

Naast deze ondersteuning die vanuit de HOZK wordt geboden zijn er vanuit de koepel van de HCZK ondersteuningsprogramma's voor Wijkgerichte Zorg en Netwerk GGZ.

5. Plannen voor 2020

In dit hoofdstuk worden de activiteiten en projecten beschreven die de HOZK in 2020 wil ontwikkelen en/of uitvoeren, onderverdeeld naar de thema's uit de Letter of Intent. In de tabellen die na deze opsomming volgt staat per activiteit/project aangegeven wat het beoogde doel is.

Deze activiteiten zijn voorgelegd aan de HAGRO's, waarbij aan de HAGRO's is gevraagd om per activiteit de mate van prioriteit aan te geven. De resultaten van deze uitvraag zijn mede gebruikt om te bepalen van welke activiteiten de doelstelling aangescherpt moet worden of welke activiteiten geschrapt konden worden.

In de bijlagen staan uitgebreidere overzichten van de te ondernemen stappen per activiteit/project.

A Juiste Zorg op de Juiste Plek

1. Voortzetting van de in 2019 gestarte ontwikkeling van een visie op de Spoedzorg in de regio
 - a. Stip op de horizon: gezamenlijke integrale spoedzorgketen met 1 meldkamer en 1 triagesysteem (Denk groot, Doe klein en Ga snel).
 - b. Onderzoeken verdergaand samenwerken in medisch domein gedurende ANW-uren
 - c. Voortzetting werkgroep werkplezier binnen HAP
2. Voortzetten van het ontwikkelen van een (wijk)structuur voor ondersteuning op maat aan wijken/lokale samenwerkingsverbanden
3. Ontwikkelen anderhalfdelijnszorg
 - a. Onderzoeken samenwerkingsmogelijkheden eerste en tweede lijn (bijvoorbeeld aanschaf dermatoscoop voor huisartsen of thuishestkit onbegrepen buikklachten)
 - b. Vormgeving meedenkconsult
4. Uitvoering van Gecombineerde Leefstijl Interventie (GLI)
5. Onderzoeken mogelijkheden uitbreiding contacten met partijen in de jeugdzorg
6. Deelnemen aan ontwikkeling Regiobeeld voor multidisciplinaire zorg

B Meer tijd voor de patiënt

1. Inzetten Praktijkmanager
 - a. Capaciteitsuitbreiding waar nodig
 - b. Bevorderen van de kwaliteit van de praktijkmanagers in de regio
2. Ondersteuning van het ontwikkelen van het nieuwe kwaliteitsdenken
 - a. Concretiseren van het nieuwe kwaliteitsdenken
 - b. (Poly)Farmacie: Processen verbeteren; meer ondersteuning door systeem en apotheker
3. Facilitaire ondersteuning praktijken
 - a. Ontwikkelen pakket ondersteuningsdiensten voor praktijken
 - b. Ondersteuning accreditatie van de praktijk
 - c. Efficiëntere digitale oplossingen voor administratie
 - d. Ondersteuning bij praktijkovername door vertaling LHV toolkit naar regio
4. Behandelwensengesprekken

C ICT en e-health

1. Zorg Digitalisering, uitwerking van de visie ontwikkeld in 2019, met onder andere:
 - g. Positionering huisartsenbelang bij regionale digitaliseringsontwikkelingen
 - h. Ondersteuning bij OPEN, waaronder aansluiting op PGO
 - i. ZIVVER voor huisartsen
 - j. Digitale ondersteuning ketenzorg
 - k. Verbetering digitale communicatie zorgverleners onderling
 - l. Inzetten e-health oplossingen

D Continuïteit van kwalitatief hoogstaande huisartsenzorg

1. Capaciteitsperspectief in de huisartsenpraktijk
 - a. Doktersassistenten (opleiding, stageplaatsen, zij-instroom)
 - b. Huisartsen
 - c. POH-S, POH-GGZ, etc
 - d. Huisvesting
2. Communicatie in brede zin
 - a. Ondersteuning van de huisartsenpraktijken in communicatie met hun patiënten
 - b. Stakeholdermanagement en profilering huisartsen
 - c. Interne communicatie

(E Rust en continuïteit in financieel beleid)

Initiatief	Beoogde resultaten
A De Juiste Zorg op de Juiste Plek	
1. Voortzetting van de in 2019 gestarte ontwikkeling van een visie op de Spoedzorg in de regio	
a. Stip op de horizon: gezamenlijke integrale spoedzorgketen met 1 meldkamer en 1 triagesysteem (Denk groot, Doe klein en Ga snel)*	Op 1 juli is de pilot voor de samenwerking tussen de VVT en de HAP gestart. Op 31 december heeft een eerste evaluatie van de pilot plaatsgevonden.
b. Onderzoeken verdergaand samenwerken in medisch domein gedurende ANW-uren	Op 1 juli zijn verschillende vormen van samenwerking in kaart gebracht, is een keus gemaakt welke vorm eerst uitgewerkt wordt en ligt er een plan van aanpak.
c. Voortzetting werkgroep werkplezier binnen HAP*	Op 31 december geeft 80% van de medewerkers aan het werkplezier een 8 of hoger te geven.
2. Voortzetten van het ontwikkelen van een (wijk)structuur voor ondersteuning op maat aan wijken/lokale samenwerkingsverbanden*	Op 31 december zijn er duidelijk aanwijsbare (wijk)structuren ingericht waarbinnen de wensen van de huisartsen en huisartsengroepen voor ondersteuning kunnen worden vormgegeven.
3. Ontwikkelen anderhalfdelijnszorg:	
a. Onderzoeken samenwerkingsmogelijkheden eerste en tweede lijn (bijvoorbeeld aanschaf dermatoscoop voor huisartsen)	Op 31 december is de haalbaarheid van 3 mogelijke samenwerkingsvormen onderzocht en zijn waar mogelijk implementatiestappen gezet.
b. Vormgeving meedenkconsult	Op 31 december is het gedachtengoed van het meedenkconsult zoals dit in Midden Kennemerland is ontwikkeld geanalyseerd voor toepasbaarheid in Zuid Kennemerland en waar mogelijk deels geïmplementeerd via de bestaande app 'Haarlem en Meer'.
4. Uitvoering gecombineerde leefstijlinterventie (GLI)*	Op 31 december is het GLI programma dat in 2019 heeft vorm gekregen voortgezet en is met de gemeente een netwerk opgebouwd rondom beweegprogramma's waar de patiënten ook deel aan kunnen blijven nemen na afronding van het GLI programma.
5. Onderzoeken mogelijkheden uitbreiding contacten met partijen in de jeugdzorg	Op 31 december zijn de behoeften tot ondersteuning bij de contacten met de jeugdzorg onder de huisartsen onderzocht.
6. Deelnemen aan ontwikkeling Regiobeeld voor multidisciplinaire zorg	Op 31 december is de HOZK een gelijkwaardige gesprekspartner bij het ontwikkelen van het Regiobeeld.
B Meer tijd voor de patiënt	

1. Inzetten praktijkmanager:	
a. Capaciteitsuitbreiding waar nodig*	In 2020 zet de HOZK bij iedere huisartsenpraktijk die ondersteuning wil van een praktijkmanager en aan de gestelde voorwaarden voldoet, een praktijkmanager in. Zo nodig werft de HOZK nieuwe praktijkmanagers om aan de vraag te kunnen voldoen.
b. Bevorderen van de kwaliteit van alle in de regio werkzame praktijkmanagers*	Op 31 december zijn er tenminste 4 activiteiten georganiseerd die bijdragen aan de verbetering van de kwaliteit van het functioneren van praktijkmanagers.
2. Ondersteuning van het ontwikkelen van het nieuwe kwaliteitsdenken:	
c. Concretiseren van het nieuwe kwaliteitsdenken	Op 31 december is er beleid gemaakt op het nieuwe kwaliteitsdenken en is dit verwerkt in de brede chronische zorg.
d. (Poly)farmacie: Processen verbeteren; meer ondersteuning door systeem en apotheker	Op 31 december zijn de 5 processen/thema's met de grootste knelpunten (zoals medicatie overdracht, tekorten geneesmiddelen, FTO's) in kaart gebracht en zijn voor 2 processen concrete oplossingen geïmplementeerd.
3. Facilitaire ondersteuning praktijken:	
a. Ontwikkelen pakket ondersteuningsdiensten voor praktijken (zoals het aanbieden van een LEAN cursus of het bieden van HRM ondersteuning)	Op 31 december is er een eerste opzet voor een pakket van ondersteuningsdiensten voor praktijken, waarbij in ieder geval duidelijk is voor welke onderwerpen de specifieke ondersteuning verder zal worden uitgewerkt.
b. Ondersteuning accreditatie van de praktijk	Indien een praktijk in 2020 aangeeft behoefte te hebben aan ondersteuning bij accreditatie, zal de HOZK zich inzetten voor (het inhuren van) deze ondersteuning.
c. Efficiëntere digitale oplossingen voor administratie	Op 31 december is er een scan uitgevoerd van tijdrovende, inefficiënte administratieve handeling, waarbij een keuze is gemaakt voor welke processen in 2021 een digital oplossing gaat worden gezocht.
d. Ondersteuning bij praktijkovername door vertaling LHV toolkit naar regio	Indien een praktijk in 2020 aangeeft behoefte te hebben aan ondersteuning bij praktijkovername, zal de HOZK zich inzetten voor (het inhuren van) deze ondersteuning.
4. Behandelwensengesprekken	Op 1 juli is de pilot afgerond en zijn de werkzaamheden opgenomen in de standaard werkwijze.
C ICT en e-health	
1. Zorgdigitalisering, uitwerking van de visie ontwikkeld in 2019, met onder andere:	
a. Positionering huisartsenbelang bij regionale digitaliseringsontwikkelingen	Op 31 december kan vastgesteld worden dat bij alle digitaliseringsontwikkelingen waar huisartsen mee te maken hebben de positie van de huisartsen bepaald is.

	Waar nodig nemen (vertegenwoordigers van de) huisartsen actief deel aan deze ontwikkelingen.
b. Ondersteuning bij OPEN, waaronder aansluiting op PGO*	Op 1 juli 2020 hebben alle bij de HOZK aangesloten huisartsen hun IT systemen dusdanig aangepast dat hun patiënten inzage hebben in de eigen gegevens van het medisch dossier.
c. ZIVVER voor huisartsen*	Op 1 juli 2020 hebben alle bij de HOZK aangesloten huisartsen indien gewenst een abonnement bij ZIVVER.
d. Digitale ondersteuning ketenzorg	Op 31 december 2020 wordt de ketenzorg ondersteund door één digitaal systeem voor declareren, verwijzen en het maken van rapportages, waarbij de huisarts gewoon in zijn eigen HIS kan blijven werken. Dit in verband met het wegvallen van het Kenniscentrum per 1 januari 2021. Alle declaraties van huisartsen en diëtisten lopen via dit systeem, net als het verwijzen naar ketenpartners waarbij er wederzijdse uitwisseling van patiëntgegevens mogelijk is. Het is voor de huisartsen mogelijk zelf tussentijdse rapportages op te vragen over de ketenzorgpatiënten en de bijbehorende indicatoren. De zorggroep kan geanonimiseerde rapportages maken op huisarts en zorggroep niveau t.b.v. de kwaliteitsondersteuning.
e. Verbetering digitale communicatie zorgverleners onderling	Op 31 december is in overleg met Zilveren Kruis een stimuleringsregeling opgezet voor het gebruik van een vorm van onderlinge digitale communicatie in de 1 ^e en 2 ^e lijn.
f. Inzetten e-health oplossingen	Op 31 december zijn minimaal 2 e-health ontwerpen aangewezen, zijn de bijbehorende applicaties geanalyseerd door de HOZK en is minimaal 1 applicatie geïmplementeerd.
D Continuïteit van kwalitatief hoogstaande huisartsenzorg	
1. Capaciteitsperspectief in de huisartsenpraktijk:	
a. Doktersassistenten*	Op 31 december zijn er meer (eerstejaars) stageplaatsen voor doktersassistenten in de regio gecreëerd door ondersteuning van de praktijken om dit te faciliteren. Daarnaast zijn actief (student) doktersassistenten aangetrokken naar de regio.
b. Huisartsen*	Op 31 december is er een beeld van de demografische ontwikkelingen in de regio van de populatie en de huisartsengroep en de benodigde aan huisartsendekking. Op basis van deze informatie zijn projectthema's aangewezen die in 2021 opgepakt kunnen worden.
c. POH-S, POH-GGZ, etc	Op 31 december is er een inventarisatie van de wensen van alle individuele huisartsenpraktijken naar de behoefte aan méér POH-inzet en de beperkingen

	rond het inzetten ervan. Daarnaast zijn met Zilveren Kruis afspraken gemaakt over oplossingen.
d. Huisvesting*	Op 31 december is een overlegstructuur met de gemeentes opgezet over de aanpak van huisvestingsproblematiek van huisartsenpraktijken.
2. Communicatie in de brede zin*	
a. Ondersteuning van de huisartsenpraktijken in communicatie met hun patiënten (bij. het aanbieden van teksten voor beeldkranten)	Op 31 december is voor minimaal 1 onderwerp een voorstel uitgewerkt voor een activiteit/product.
b. Stakeholdermanagement en profilering huisartsen	Op 31 december zit de HCZK aan de juiste gesprekstafels, met de juiste mensen en worden deze mensen op de juiste manier gefaciliteerd.
c. Interne communicatie	Op 31 december weten alle bij de HOZK aangesloten huisartsen wat de HOZK is, wat ze van de HOZK kunnen verwachten en hoe ze de HOZK kunnen bereiken. 70% van de aangesloten huisartsen neemt deel aan één van de initiatieven van de HOZK.

*De onderwerpen met een * zijn voortzettingen van activiteiten die in 2019 door de HOZK al zijn opgestart.

Bijlage 1 Begroting HOZK 2020

A	Juiste Zorg op de Juiste Plek	Uitgaven begroot	Inkomsten
	Vorming RO	€ 30.000,00	
	Realisatie visie Spoedzorg	€ 30.000,00	
	Ontwikkelen LZV	€ 30.000,00	
	Ontwikkeling 1,5 ^e -lijnszorg	€ 44.000,00	
	Ontwikkelen uitbreiden contacten jeugdzorg	€ 8.000,00	
B	Meer tijd voor de patiënt		
	Praktijkmanager	€ 50.000,00	
	Ondersteuning nieuwe kwaliteitsdenken	€ 20.000,00	
	Facilitaire ondersteuning	€ 25.000,00	
	Behandelwensgesprekken	€ 10.000,00	
C	ICT en E-health		
	Zorg digitalisering*	€ 100.000,00	
D	Continuïteit en kwalitatief hoogstaande huisartsenzorg		
	Capaciteitsperspectief	€ 60.000,00	
	Communicatie	€ 35.000,00	
	HOZK personeel en middelen	€ 450.000,00	
	Activiteiten LZV	€ 420.000,00	€ 278.542,00 (GEZ)
Totaal		€ 1.312.000,00	
Kosten GLI		€ 25.000	€ 25.000

* Post mogelijk aanpassen o.b.v. gezamenlijke aanvraag subsidie BAH 2019-2021
Vooralsnog opnemen in deze begroting, mogelijk later verrekenen.

De kosten zijn out-of-pocket kosten. De kosten voor personeel en middelen van het bureau zijn als lumpsum bedrag opgenomen.

Bijlage 2 Activiteiten 2020 uitgewerkt

A De Juiste Zorg op de Juiste Plek

1. Voortzetting van de in 2019 gestarte ontwikkeling van een visie op de Spoedzorg in de regio

1a. Stip op de horizon: gezamenlijke integrale spoedzorgketen met 1 meldkamer – NOUT/JAAP

Beschrijving van het initiatief
<p>De gezamenlijk partijen in de regio (ziekenhuis, VVT, Huisartsen, GGZ en Ambulancedienst) hebben besloten te willen streven naar een gezamenlijk integrale spoedzorgketen met 1 meldkamer. Dit streven moet bereikt worden in een aantal stappen. Een eerste stap is de samenwerking tussen VVT en HAP (callcenter). Het bestuur HCZK heeft uitgesproken dat het streven met de partners naar 1 meldkamer en een Spoedplein/SEMD zeer gewenst is en dat de HCZK hierin het voortouw wil nemen.</p>
Activiteiten
<ul style="list-style-type: none">• Formuleren PvA• Accordering inhoud pilot door bestuur en directie van de betrokken partijen• Start pilot• Eerste Evaluatie
Beoogde resultaten
<ul style="list-style-type: none">• Op 1 juni is een opdracht geformuleerd betreffende de ontwikkeling van een Spoedplein/SEMD. De eerste stap zal zijn het schrijven van een plan.• Op 1 juli is de pilot voor de samenwerking tussen de VVT en de HAP gestart. Op 31 december heeft een eerste evaluatie van de pilot plaatsgevonden.
Financiën
<p>Inzet extra menskracht en middelen € 30.000. Wellicht is er meer benodigd te financieren door andere zorgaanbieders en zorgverzekeraar</p>
Tijdspad
<ul style="list-style-type: none">• 1 juni opdracht geformuleerd betreffende ontwikkeling Spoedplein/SEMD• 1 juli Start pilot samenwerking VVT en HAP• 31 december eerste evaluatie gereed

1b. Voortzetting werkgroep werkplezier binnen HAP – NOUT/JAAP

Beschrijving van het initiatief
De werkgroep werkplezier heeft in 2018 en 2019 veel bereikt. Besloten is de werkgroep te laten bestaan en gezamenlijk het werkplezier op de Spoedpost te bevorderen.
Activiteiten
De werkgroep komt maximaal 3 keer per jaar bijeen.
Beoogde resultaten
Op 31 december geeft 80% van de medewerkers aan het werkplezier een 8 of hoger te geven.
Financiën
Inzet extra menskracht en middelen € 1.000.
Tijdspad
<ul style="list-style-type: none">• 3 vergaderingen per jaar• 31 december: werkplezier 8 of hoger voor 80% van de medewerkers

2. Voortzetten van het ontwikkelen van een (wijk)structuur voor ondersteuning op maat aan wijken/lokale samenwerkingsverbanden –ELLY/NOUT/EVA

Beschrijving van het initiatief
De O&I structuur richt zich op praktijk, wijk en regionaal niveau. In 2019 heeft het Regioplan zich met name gericht op ondersteuning van de praktijk en op ontwikkelingen die zich generiek voor alle praktijken uit de regio richten. En daarnaast is gestart met het ontwikkelen van een (wijk)structuur voor ondersteuning op maat aan wijken/lokale samenwerkingsverbanden. Dit zal in 2020 worden afgerond en ingezet.
Activiteiten
<ul style="list-style-type: none"> – Onderzoek en rapportage ontwikkeling structuur m.m.v. Jeroen van de Noordaa, Nout Waller, Elly Abbenhuis, met voorstel lokale zorg verbanden, aanjagers en financieringsvoorstel. – Toetsing bij stakeholders, bestuur en ledenvergadering van HCZK – Besluitvorming rond inzetten van de structuur – Identificeren, positioneren en scholen aanjagers – Inzetten ontwikkelplannen van Lokale zorg verbanden
Beoogde resultaten
<ul style="list-style-type: none"> – Op 1 april is de structuur van het plan van Lokale Zorg Verbanden gereed – Op 1 juli is met de Hagro's en Gezondheidscentra gesproken en zijn afspraken gemaakt over de inzet van de bestaande zorgverbanden – Op 1 oktober is de structuur van de Lokale Zorg Verbanden bekend in de regio en zijn er drie aanvragen van LZV's gedaan en zijn er verschillende LZV's in wording. – Op 31 december zijn er duidelijk aanwijsbare (wijk)structuren (lokale zorg verbanden) ingericht waarbinnen de wensen van de huisartsen en huisartsengroepen voor ondersteuning kunnen worden vormgegeven.
Financiën
(Geld voor verbeteractiviteiten 500.000)
€30.000,-
Tijdspad
<p>Q1 2020: structuur vaststellen, overleg met enkele lokale zorgverbanden inzetten</p> <p>Q2 2020: organisatie rond aanjagers, overleg voortzetten, afspraken maken met GEZ-verbanden</p> <p>Q3 2020: afspraken vastleggen, regiobreed regeling stimuleren</p> <p>Q4 2020: regiobreed regeling stimuleren</p>

3. Ontwikkelen anderhalfdelijnszorg ANNELIET

3a. Onderzoeken samenwerkingsmogelijkheden eerste en tweede lijn (bijvoorbeeld aanschaf dermatoscoop voor huisartsen of thuishetkit onbegrepen buikklachten) – JOYCE

Beschrijving van het initiatief
--

Het onderzoeken van samenwerkingsmogelijkheden eerste en tweede lijn doormiddel van tools waardoor een arts niet meer perse hoeft door te verwijzen voor indiceren en diagnosticeren, eventuele doorverwijzing bij behandeling. Indien nodig kan de huisarts een andere zorgverlener raadplegen.

Denk aan thuiestekits calprotectinetest voor buikklachten (huisarts/ specialist) dermascoop (huisarts/ dermatoloog) , farmacogenetische test (Huisarts/ apotheek/ specialist) voor mensen met veel bijwerkingen (personalised medicine)

Activiteiten

-inventariseren in welke samenwerkingsmogelijkheden zorgverleners geïnteresseerd zijn.

Beoogde resultaten

Op 31 december is de haalbaarheid van 3 mogelijke samenwerkingsvormen onderzocht en zijn waar mogelijk implementatiestappen gezet.

Financiën

Vacatiegelden: €4.000,-

Tijdspad

3b. Vormgeving meedenkconsult – [ELLY](#)

Beschrijving van het initiatief

Het meedenkconsult is de digitale variant op het meekijkconsult. In plaats van het fysiek meekijken door specialist met huisarts naar de patiënt, denkt de specialist middels whats-app beeldbellen of anderszins met de huisarts mee. De huisarts biedt naast zijn HIS-informatie zoveel mogelijk digitale aanvullende beeldinformatie aan.

Activiteiten

- Ervaringen inventariseren rond meekijkconsulten binnen en buiten de regio (MKL)
- Huisartsen – ontwikkelgroep formeren
- Concept uitwerken met minimaal 1 specialistengroep en uittesten
- Groepsgewijze implementatie in huisartsenpraktijken

Beoogde resultaten

Op 31 december is het gedachtengoed van het meedenkconsult zoals dit in Midden Kennemerland is ontwikkeld geanalyseerd voor toepasbaarheid in Zuid Kennemerland en waar mogelijk deels geïmplementeerd via de bestaande app 'Haarlem en Meer'.

Financiën

Vacatiegelden: €10.000,-

Tijdspad

Q2 2020: Ervaringen inventariseren rond meekijkconsulten binnen en buiten de regio

Huisartsen – ontwikkelgroep formeren, specialisten-partners formeren

Q3 2020: Concept uitwerken en uittesten

Q4 2020: Groepsgewijze implementatie in huisartsenpraktijken

4. Uitvoering van Gecombineerde Leefstijl Interventie (GLI) – ANNELIET/JOYCE

Beschrijving van het initiatief
<p>De gecombineerde leefstijl interventie(GLI) is een 2 jarig coaching programma en richt zich op het verwerven en behouden van een gezonde leefstijl. Er zijn 2 programma's binnen de regio actief: Beweegkuur en Cool.</p> <p>Het doel is om vanaf Januari 2020 meer leefstijlcoaches te contracteren binnen de regio. Zodat binnen de regio meer Gecombineerde leefstijl interventies kunnen worden aangeboden.</p>
Activiteiten
<ul style="list-style-type: none">- Nieuwe leefstijlcoaches opzoeken in Vektis en contracteren.- Declaratiesysteem opzetten.- Communiceren van beschikbare (GLI) leefstijlcoaches aan huisartsen- Analyseren project HCZk of in 2021 GLI'ers contracteren zinvol is.
Beoogde resultaten
<p>Op 31 december is het GLI programma dat in 2019 heeft vorm gekregen voortgezet en is met de gemeente een netwerk opgebouwd rondom beweegprogramma's waar de patiënten ook deel aan kunnen blijven nemen na afronding van het GLI programma.</p>
Financiën
<p>Hier wordt geen O&I-geld aan besteed. Bekostigd uit de opbrengsten van de GLI.</p>
Tijdspad
<p>Het project gecombineerde leefstijl interventie is gestart in 2019 en gaat door in 2020.</p>

5. Onderzoeken mogelijkheden uitbreiding contacten met partijen in de jeugdzorg – ELLY

Beschrijving van het initiatief
<p>In Haarlem en Velsen hebben praktijken POH GGZ jeugd in dienst. De financiële regeling varieert. In 2019 zal worden onderzocht waar en hoe POH GGZ jeugd wordt ingezet, of dit succesvol is en of er behoefte is aan uitrol in de regio. Mocht dat het geval zijn, dan volgt een plan van aanpak voor bredere implementatie.</p>
Activiteiten
<ul style="list-style-type: none">• Analyse huidige situatie• Contactlegging met stakeholders, formeren van huisartsen-klankbord• Onderzoek voordelen/nadelen• Voorstel voor vervolgacties formuleren• Rapportage en voorstel voorleggen in ledenvergadering• Als opportuun: implementatieplan opstellen en uitvoeren daar waar gewenst.
Beoogde resultaten
<p>Op 31 december zijn de behoeften tot ondersteuning bij de contacten met de jeugdzorg onder de huisartsen onderzocht.</p>

Financiën
Vacatiegelden: €8.000,-
Tijdspad
Q2 2020: analyse en contactlegging Q3 2020: onderzoek en voorstel voorleggen in ledenvergadering Q4 2020: implementatie daar waar gewenst

6. Deelnemen aan ontwikkeling Regiobeeld voor multidisciplinaire zorg – ELLY/ NOUT

Beschrijving van het initiatief
<p>In het kader van regionalisering stelde VWS in 2019 voor dat regionale stakeholders in de zorg gezamenlijk een Regiobeeld van hun regio opstellen; de stip op de horizon voor het zorgaanbod voor de regio. VWS gaf de zorgverzekeraars opdracht voor uitvoering te zorgen. Zilveren Kruis organiseerde diverse bijeenkomsten in Zuid Kennemerland om het Spaarne Gasthuis, de VVT's, de HCZK en de GGZ uit te nodigen gezamenlijk aan de slag te gaan.</p> <p>Het HCZK bestuur ambieert hierin een trekkende rol voor de HCZK.</p>
Activiteiten
<ul style="list-style-type: none">• Startnotitie schrijven; doelstelling en abstractieniveau definiëren• Inbrengen in het MCC / Braveheart (keuze nader te bepalen), stuurgroep formeren• Inventariseren beschikbare gegevens/cijfers• Gezamenlijke formulering project-aanvraag adviesbureau• Opdrachtverlening aan adviesbureau• Begeleiding door stuurgroep, uitvoering door adviesbureau• Resultaat incorporeren in eigen beleid
Beoogde resultaten
<p>Op 31 december is een adviesbureau bezig met de uitvoering van de projectopdracht. In 2021 komen de resultaten en volgen beleidsaanpassingen.</p>
Financiën
<p>Vacatiegelden: €8.000,- Financiering adviesbureau: € 30.000,- (co-financiering door ZONh, andere zorgaanbieders en zorgverzekeraar)</p>
Tijdspad
<p>Q2 2020: startnotitie en inbreng bij stakeholder Q3 2020: projectaanvraag voorbereiding en aanvraag offertes Q4 2020: opdrachtverlening en start project-uitvoering</p>

7. B Meer tijd voor de patiënt

1. Inzetten Praktijkmanager

1a. Capaciteitsuitbreiding waar nodig - EVA

Beschrijving van het initiatief
<p>De eerstelijns huisartsenzorg is onderhevig aan verandering. Een veranderende visie op eerstelijns zorg en het gedachtengoed 'substitutie van zorg' van de tweede lijn naar de eerste lijn zorgen ervoor dat de huisarts een grotere rol gaat spelen op het gebied van patiëntenzorg. Bovendien blijven mensen langer thuis wonen, waardoor de zorgvraag in de eerste lijn tevens sterk groeit. Dit brengt voor de praktijkhouder een groei in de zorg met zich mee, maar daardoor ook een verandering in de organisatie van de eerstelijns huisartspraktijk, vergrootte administratieve lasten, meer personeel en een grotere verantwoordelijkheid in de wijk. Door toename en diversiteit in werkzaamheden zal het voor vele huisartsen noodzakelijk worden een praktijkmanager aan te stellen. Deze neemt veel organisatorische taken uit handen, waardoor de huisarts zich kan bezig houden met zijn professie. Het is echter niet voor elke huisartsenpraktijk mogelijk om voor enkele uren per week een praktijkmanager aan te nemen. Er is voordeel te behalen bij het delen van een praktijkmanager. In 2019 is daarom gestart met het centraal aannemen van praktijkmanagers door de HOZK en deze in te zetten bij de praktijken die zich hiervoor aangemeld hebben.</p>
Activiteiten
<ul style="list-style-type: none">- Blijvend informeren en communiceren over de mogelijkheden tot het inzetten van de centrale praktijkmanagers in de huisartsenpraktijken van de leden- Gesprekken voeren met geïnteresseerde praktijken over de mogelijkheden en wensen van het inzetten van een praktijkmanager- Indien nodig, werven van nieuwe praktijkmanagers
Beoogde resultaten
<p>In 2020 zet de HOZK bij iedere huisartsenpraktijk die ondersteuning wil van een praktijkmanager en aan de gestelde voorwaarden voldoet, een praktijkmanager in. Zo nodig werft de HOZK nieuwe praktijkmanagers om aan de vraag te kunnen voldoen.</p>
Financiën
<p>De kosten voor de HOZK van de huidige twee praktijkmanagers zijn ca. €7.000,- Opstartkosten voor de derde en vierde praktijkmanager zouden zo'n €20.000,- zijn De opleiding van de derde en vierde praktijkmanager kost €11.000,-</p>
Tijdspad
<p>Q4 2019: Inventarisatie noodzaak aannemen derde praktijkmanager.</p> <p>2020: Activiteiten lopen gedurende het hele jaar, op het moment dat een praktijk aangeeft behoefte te hebben aan deze vorm van ondersteuning.</p>

1b. Bevorderen van de kwaliteit van de praktijkmanagers in de regio - FEMKE

Beschrijving van het initiatief
<p>De praktijkmanager is nog een relatief jonge functie, waar een eenduidig functieprofiel en taakomschrijving nog ontbreken. Als overkoepelende organisatie willen we de huisarts in zoveel mogelijk facetten ondersteunen en is het van belang te kijken waar, onder andere, op dit gebied behoeftes liggen vanuit de huisarts en praktijkmanager en de kwaliteit van de functie 'praktijkmanager' te herdefiniëren en op peil te houden. Door deze ontwikkelingen is nagedacht over het profiel van de praktijkmanager in de toekomst; aan welke eisen zou deze moeten voldoen en hoe zou de inschaling van de praktijkmanager eruit kunnen gaan zien.</p> <p>Als zodanig is er een functieprofiel ontwikkeld. Het functieprofiel is ambitieus en weerspiegelt op niveau 1 een zwaardere functie dan de gemiddelde functie en werkzaamheden van de reeds bestaande praktijkmanagers in de regio. Voor de HCZK is dit functieprofiel, niveau 1, het eindpunt waar de praktijkmanager naartoe zou kunnen groeien. Daarvoor dienen de bestaande praktijkmanagers een traject aangeboden te krijgen op het gebied van bijscholing, intervisie en organisatorische ondersteuning. Nieuwe praktijkmanagers zouden een gedegen opleiding moeten kunnen volgen om aan de functie-eisen te kunnen voldoen</p>
Activiteiten
<ul style="list-style-type: none">- Inzetten op groei en ontwikkeling van de praktijkmanagers door bijscholing en intervisie- Evaluatie bij de praktijken waar praktijkmanagers ondersteuning verlenen over tevredenheid en effectiviteit- Ontwikkeling platform voor alle praktijkmanagers voor het uitwisselen van informatie
Beoogde resultaten
<p>Op 31 december zijn er tenminste 4 activiteiten georganiseerd die bijdragen aan de verbetering van de kwaliteit van het functioneren van praktijkmanagers.</p> <p>Op 31 december zijn alle praktijkmanagers aangesloten bij een platform waar informatie uitgewisseld kan worden</p>
Financiën
<p>Kosten intervisie: 3x€750,-=€2250,- Kosten nascholing: 2x€1500,-=€3000,- Ontwikkeling platform: €5000,-</p>
Tijdspad
<p>Intervisie: januari, juni, oktober Nascholing: november, mei Ontwikkeling platform: Q1-Q2: opstellen programma van eisen, mogelijkheden, ontwikkeling website Q3-Q4: platform in werking stellen</p>

2. Ondersteuning van het ontwikkelen van het nieuwe kwaliteitsdenken

2a. Concretiseren van het nieuwe kwaliteitsdenken - FEMKE

Beschrijving van het initiatief
<p>Op basis van de aandachtspunten van het Roer Moet Om is, vanuit een samenwerking van LHV, NHG en Ineen, een landelijke visie op kwaliteit gepresenteerd. Deze visie bevat een aantal belangrijke pijlers:</p> <ul style="list-style-type: none">■ Van 'verantwoording afleggen' naar 'verantwoording nemen voor kwaliteit'.■ Verantwoording vanuit een intrinsieke motivatie.

- Geen vinkjescultuur meer, maar het afleggen van externe verantwoording in jaarverslag of verbetertraject.
- Verantwoorden niet alleen maar op een manier van 'registreren', maar ontwikkeling van een vertaling naar 'reflecteren'.

Dit nieuwe kwaliteitsdenken dient draagvlak te krijgen onder de huisartsen en er dient inzichtelijk gemaakt te worden op welke aspecten de HOZK ondersteuning kan bieden, zowel voor de reguliere zorg als de chronische zorg.

Activiteiten

- Vertaling visie HRMO en landelijke visie naar de missie en visie van de HOZK/HCZK met projectgroep.
- Creëren van draagvlak onder de huisartsen
- Vertaling van de algemene visie naar de verschillende pijlers van de HOZK
- Vertaling van de algemene visie naar de brede chronische zorg (ondersteuning kwaliteit chronische zorg)
- Ondersteuning implementatie 'herziening kwaliteitsnormen NHG-praktijkaccreditering 2020'

Beoogde resultaten

Op 31 december is er beleid gemaakt op de wijze van ondersteuning van de huisartsen in de implementatie van het nieuwe kwaliteitsbeleid/accreditatie met als onderdeel een vertaling naar de brede chronische zorg.

Financiën

Projectgroep: €5000,-
 Informatiebijeenkomsten: €2000,-

Tijdspad

Q4 2019: inventarisatie projectgroep 'het nieuwe kwaliteitsdenken'
 Q1-Q3: ontwikkeling visie en vertaling naar ondersteuningsbehoefte, creëren draagvlak bij de huisartsen, vertaling van de visie naar de bouwstenen van het kwaliteitsbeleid

2b. (Poly)farmacie: Processen verbeteren; meer ondersteuning door systeem en apotheker – JOYCE/NOU

Beschrijving van het initiatief
Het initiatief heeft als doel de samenwerking tussen huisarts en apotheker te bevorderen op regionaal niveau en het creëren van meer efficiëntie in de zorg. Processen verbeteren zodat de huisartsenzorg en farmacie beter op elkaar afgestemd zijn waardoor de kwaliteit van (farmaceutische) patiëntenzorg en processen toeneemt.
Activiteiten
<ul style="list-style-type: none">- Werkgroep (denktank) apothekers en huisartsen opzetten.- Draagvlak creëren bij apothekers en huisartsen over regionale samenwerking.- Inventariseren in welke mate apothekers en huisartsen willen samenwerken of eventueel taken van elkaar wil overnemen.- Inventariseren welke knelpunten er door huisarts en apotheker worden ervaren en hier oplossingen voor bedenken.- Stakeholders betrekken zoals KNMP en zorgverzekeraar- De uitvoering van ontstane projecten worden door HCZK-bureau medewerker uitgevoerd en eventueel ZONH
Beoogde resultaten
Op 31 december zijn de 5 processen/thema's met de grootste knelpunten (zoals medicatie overdracht, tekorten geneesmiddelen, FTO's) in kaart gebracht en zijn voor 2 processen concrete oplossingen geïmplementeerd.
Financiën
Geen verwachte kosten buiten inzet bureau leden om. Vacatiegelden: €8.000,-
Tijdspad
Q1- Werkgroep samenstellen HA/ APO en vaststellen knelpunten + alle apothekers en huisartsen informeren over beoogde samenwerking regio Zuid-Kennemerland Q2- a.d.h.v. knelpunten PVA en Projectopzetten Q3- Implementatie en uitvoering projecten Q4- Evaluatie effect projecten

3. Facilitaire ondersteuning praktijken

3a. Ontwikkelen pakket ondersteuningsdiensten voor praktijken - EVA

Beschrijving van het initiatief
Huisartsenpraktijken zijn kleine bedrijven met elk hun eigen HR, IT en financiële processen. Huisartsen kunnen relatief veel tijd kwijt zijn aan taken binnen deze processen, terwijl die tijd beter besteed kan worden aan patiëntencontacten. De HOZK wil een pakket aan ondersteuningsdiensten samenstellen om de huisartsen op bedrijfsvoeringsprocessen, maar ook op operationele processen, te ondersteunen.
Activiteiten
<ul style="list-style-type: none">- Inventariseren welke van de in 2019 en 2020 opgezette projecten leiden tot een product dat in het pakket ondersteuningsdiensten opgenomen kan worden.- Inventariseren welke nieuwe ondersteuningsvormen in het pakket opgenomen zouden moeten worden.- Overzichtelijk maken welke vormen van ondersteuning beschikbaar zijn, in welke vorm en voor welke kosten.
Beoogde resultaten
Op 31 december is er een eerste opzet voor een pakket van ondersteuningsdiensten voor praktijken, waarbij in ieder geval duidelijk is voor welke onderwerpen de specifieke ondersteuning verder zal worden uitgewerkt.
Financiën
Vacatiegelden: €3.000,-
Tijdspad
Q1 2020: Inventarisatie huidig aanbod en lopende projecten die leiden tot een product dat opgenomen kan worden in het ondersteuningspakket Q2 2020: Maken van een overzichtelijk pakket van ondersteuningsaanbod en dit communiceren naar de leden. Rest 2020: Inventariseren welke andere vormen van ondersteuning nog wenselijk zijn

3b. Ondersteuning accreditatie van de praktijk – JOYCE/FEMKE

Beschrijving van het initiatief
Nog niet alle praktijken zijn NHG geaccrediteerd. Vanuit de HOZK willen we graag ondersteuning bieden in het verbeteren van de kwaliteit van de zorg en organisatie van de huisartsenpraktijk. Zo willen we graag alle praktijken motiveren zich te accrediteren en ondersteuning bieden op dit gebied en andere vraagstukken die hiermee verbonden zijn.
Activiteiten
<ul style="list-style-type: none">• Vertaling van het nieuwe kwaliteitsdenken naar praktijkaccreditatie• Inventariseren welke praktijken geaccrediteerd dienen te worden.• Ondersteuningsbehoefte in kaart brengen, plan van aanpak per praktijk maken• Het uitvoeren van een praktijk scans en audits• Ondersteuning implementatie 'herziening kwaliteitsnormen NHG-praktijkaccreditering 2020'
Beoogde resultaten
Indien een praktijk in 2020 aangeeft behoefte te hebben aan ondersteuning bij accreditatie, zal de HOZK zich inzetten voor (het inhuren van) deze ondersteuning.
Financiën
Kennisontwikkeling bureau: €4.000,-
Tijdspad
Q1-Q2: Vertaling van het nieuwe kwaliteitsdenken naar praktijkaccreditatie, Inventariseren welke praktijken geaccrediteerd dienen te worden, Ondersteuningsbehoefte in kaart brengen, plan van aanpak per praktijk maken. Q3-Q4: Uitwerken plan/methode ter ondersteuning van de praktijken bij accreditatie, het uitvoeren van een praktijk scans en audits

3c. Efficiëntere digitale oplossingen voor administratie – EVA/JAAP

Beschrijving van het initiatief
Huisartsen willen zoveel mogelijk tijd aan patiëntenzorg kunnen besteden en zo min mogelijk tijd aan administratieve taken. Ook doktersassistenten en POH-ers willen dat de administratieve taken zo efficiënt mogelijk verlopen. Het vermoeden bestaat dat verschillende administratieve taken die nu in de huisartsenpraktijken worden uitgevoerd gedigitaliseerd en daarmee efficiënter kunnen worden. Welke administratieve taken dit zijn en of dat per huisartsenpraktijk verschilt moet eerst worden onderzocht.
Activiteiten
<ul style="list-style-type: none">- In kaart brengen van huisartsenpraktijken die zich willen aansluiten bij dit thema- In kaart brengen van de tijdrovende administratieve taken- Overeenkomsten en verschillen in kaart brengen van deze taken- In overleg een keuze maken voor welke taken een digitale oplossing kan worden gezocht
Beoogde resultaten
Op 31 december is er een scan uitgevoerd van tijdrovende, inefficiënte administratieve handelingen, waarbij een keuze is gemaakt voor welke processen in 2021 een digitale oplossing gaat worden gezocht.
Financiën
Mogelijk is het nuttig om een extern bureau in te huren voor de analyse van de administratieve taken en/of het zoeken naar geschikte oplossingen: €10.000,-
Tijdspad
Q1: Benaderen huisartsen voor deelname aan dit thema Q2: In kaart brengen administratieve taken en analyse van overeenkomsten en verschillen Q3: In kaart brengen voor welke taken en digitale oplossing wordt gezocht.

3d. Ondersteuning bij praktijkovername door vertaling LHV toolkit naar regio - EVA

Beschrijving van het initiatief
De LHV heeft een toolkit ontwikkeld voor het overnemen van een praktijk van een huisarts. Vanuit de stakeholdergesprekken is de wens gekomen om deze toolkit te specificeren naar de situatie in Zuid Kennemerland om de toolkit zo nog eenvoudiger bruikbaar te maken voor huisartsen die in Zuid Kennemerland een praktijk willen overnemen.
Activiteiten
<ul style="list-style-type: none">- Analyse van de inhoud van de LHV toolkit voor praktijkovername.- Inventarisatie van voor de regio Zuid Kennemerland relevante ontbrekende informatie.- Aanpassen van de toolkit en deze aanbieden via de website.
Beoogde resultaten
Indien een praktijk in 2020 aangeeft behoefte te hebben aan ondersteuning bij praktijkovername, zal de HOZK zich inzetten voor (het inhuren van) deze ondersteuning.
Financiën
Kennisontwikkeling bureau: €4.000,-
Tijdspad
Q1 2020: Inventarisatie LHV toolkit en ontbrekende informatie Q2 2020: Aanpassen LHV toolkit aan situatie in Zuid Kennemerland

4. Behandelwensengesprekken – [ELLY](#)

Beschrijving van het initiatief
Na drie pilotfases rond de behandelwensengesprekken volgt verdere uitrol in de regio. Huisartsen voeren tijdig een gesprek met kwetsbare patiënten over hun wensen rondom kwaliteit van leven. De afspraken worden in het HIS vastgelegd en gedeeld met de spoedpost en andere zorgaanbieders.
Activiteiten
<ul style="list-style-type: none">• Afspraken maken over financiering.• Enthousiasmeren en trainen van nieuwe huisartsen.• Implementatie van systemen om informatie onder de zorgverleners te delen.
Beoogde resultaten
Op 1 juli 2020 is de pilot afgerond, doen 25% van de huisartsen uit de regio mee en zijn de werkzaamheden opgenomen in de standaard werkwijze. Eind 2020 hebben 75% van de huisartsen uit de regio één of meer van deze gesprekken gevoerd.
Financiën
Training: €3.000,- Vacatiegelden: €6.000,-
Tijdspad
Q1 2020: afspraken maken over financiering Q2 2020: afronding pilot Q3 en Q4 2020: verdere uitrol in Zuid Kennemerland

C. ICT en e-health

1. Zorgdigitalisering: uitwerking van de visie ontwikkeld in 2019

1a. Positionering huisartsenbelang bij regionale digitaliseringsontwikkelingen – NOUT

Beschrijving van het initiatief
De ICT-visie van de HCZK is in december 2019 in de ledenvergadering vastgesteld. Het daarbij behorende activiteitenplan "digitaliseringsinitiatieven 2020" is de leidraad en opdracht voor 2020.
Activiteiten
<ol style="list-style-type: none">1. OPEN: In 2020 zal er actief invulling worden gegeven aan OPEN; Zie onder2. HAP-selectie: Medio 2020 dienen wij een keuze te maken voor een nieuw HAP-systeem om deze vervolgens in 2021 in gebruik te nemen.3. KIS-ervanging: Het Kenniscentrum Keten zorg Zwolle houdt op te bestaan. Medio 2020 moeten wij een visie en alternatieven hebben hoe verder te gaan in 2021.4. HIS-heroriëntatie: Wij zien dat het gebruik van een veelheid van HISen in de regio ons 'digitaal' niet versnelt. Wij willen daarom terug in het aantal HISen (maximaal twee). Gezien de complexiteit en het belang is het noodzakelijk in 2020 voldoende tijd te nemen een heroriëntatie uit te voeren om een antwoord te vinden op wat het beste is voor onze regio.5. Verlagen werkdruk en kennisopbouw: Het uitvoeren van punt 1 tot en met 4 brengt veel werk met zich mee. Wij willen de praktijken in 2020 ontlasten door deze werkzaamheden zoveel als mogelijk centraal uit te voeren en deze actief te helpen (brengen ipv halen). Dit vraagt een verdere kennisopbouw:<ol style="list-style-type: none">a. Begin 2020 vrijspelen van een ICT-dokter in de regio (CMIO: Chief Medical Information Officer) en uitvraag doen mogelijke kandidaten;b. Medio 2020 bepalen hoe en welke support en opleidingen aanbieden om praktijken te helpen.c. Veilig mailen bijvoorbeeld m.b.v. ZIVVER is nog niet de standaard. De HOZK zal in 2020 hier actief in ondersteunen, zodat alle praktijken einde 2020 veilig mailen. Zie onder.d. Medio 2020: In kader kwaliteitsdenken onderzoeken mogelijkheden om regiobreed gebruik te maken van beslissingsondersteuning.e. Geheel 2020: Actief zoeken naar en vrijmaken van subsidiegelden en de diverse financieringsbronnen voor digitalisering in de regio. Zo is voor de huisartsenzorg landelijk EUR 50 miljoen vrijgemaakt voor het verstrekken van de ICT zorginfrastructuur. Ook zijn zorgverzekeraars actief om programma's te financieren om zorg vanuit de 2^e naar de 1^e lijn en thuis te verplaatsen.6. Connect4Care: HCZK is met meer dan 20 andere zorgorganisatie lid van de Programmaraad. In 2020 zal HCZK, gezien alle ontwikkelingen, actiever moeten gaan participeren in Connect4Care. Verzamelen innovatieve ideeën en initiatieven: Regelmatig komen er vanuit de verschillende praktijken innovatieve ideeën / initiatieven naar voren en worden wij door externe partijen benaderd om deel te nemen aan innovaties. In 2020 willen wij deze initiatieven structureel centraal bij HCZK verzamelen en kanaliseren. Niet om te bureaucratiseren maar juist om deze meer tot bloei te laten komen zodat alle leden er wat aan hebben.
Beoogde resultaten
Zie bovenstaande.
Financiën

Er is ongeveer €90.000,- beschikbaar voor out-of pocket kosten. Daarnaast is vanuit het bureau 2,5 dag per week beschikbaar. Er zijn landelijke subsidiemogelijkheden die eveneens aangesproken kunnen/zullen worden.

Tijdspad

Per activiteit is deze verschillend.

1b. Ondersteuning bij OPEN, waaronder aansluiting op PGO - JAAP

Beschrijving van het initiatief
<p>Vanaf 1 juli 2020 moeten patiënten in Nederland kunnen beschikken over de eigen medische gegevens die zorgverleners van hen bijhouden. Om dit te ondersteunen hebben de LHV, NHG en Ineen het programma OPEN opgezet. Met de bijbehorende subsidie die aangevraagd kan worden kan elke regionale coalitie een projectleider aanstellen. Die projectleider leidt het ondersteuningsproject voor de huisartsen, in samenwerking met de betrokken medewerkers van de HOZK. De coalitie wordt gevormd door HCZK en HVMK, waarbij de HOZK de penvoerder.</p>
Activiteiten
<ul style="list-style-type: none">- Overeenkomsten huisartsen ontvangen- Projectleider aanstellen- Nulmeting: ICT inventarisatie in de regio- Subsidie aanvragen- Inventarisatie ondersteuningsbehoefte bij de huisartsen- Leveren van ondersteuning aan huisartsen (middels inschakeling van derde partijen) om de gegevens aan de patiënt te kunnen ontsluiten- Deadline bewaking- Terugkoppeling aan programmabureau OPEN- Modules doorlopen
Beoogde resultaten
<p>Op 1 juli 2020 hebben alle bij de HOZK aangesloten huisartsen hun IT systemen dusdanig aangepast dat hun patiënten inzage hebben in de eigen gegevens van het medisch dossier.</p>
Financiën
<p>De regionale coalitie zal subsidie bij VWS aanvragen.</p> <p>Er wordt een begroting worden opgesteld, waarbij de coalitiepartijen met name in natura zullen bijdragen.</p>
Tijdspad
<p>15 september 2019: aanbieden samenwerkingsovereenkomst OPEN aan huisartsen 15 oktober 2019: start 0-meting 15 oktober 2019: projectleider aanstellen 15 december 2019: huidige situatie en knelpunten in kaart 1 januari 2020: start activiteiten ter ondersteuning programma OPEN 30 maart 2020: tussentijdse evaluatie stand van zaken 30 juni 2020: oplevering project September 2020: evaluatie project</p>

1c. ZIVVER voor huisartsen - JAAP

Beschrijving van het initiatief
<p>Veilige digitale uitwisseling van patiëntgegevens is onontbeerlijk in de zorg. ZIVVER is één van de aanbieders die dit mogelijk maakt. De onderlinge uitwisseling werkt het beste als alle partijen bij dezelfde softwareleverancier aangesloten zijn. De HOZK heeft haar leden en andere betrokkenen gestimuleerd om een abonnement af te nemen bij ZIVVER, zodat er binnen de regio zoveel mogelijk één systeem wordt gehanteerd. We willen deze stimulatie verstevigen door de komsten van ZIVVER op ons te nemen voor onze leden.</p>

Activiteiten
<ul style="list-style-type: none"> - Nut en noodzaak van gebruik van ZIVVER communiceren onder de leden - Aanbod opstellen overnemen kosten voor ZIVVER - Aanbod communiceren onder leden - Vergelijken aanbieders dmv businesscase. - Aanbieder kiezen - 'Man op de brommer': langsgaan bij alle praktijken om implementatie te doen.
Beoogde resultaten
Op 1 juli 2020 kunnen alle bij de HOZK aangesloten huisartsen veilig mailen. Via een abonnement bij ZIVVER is dat mogelijk. Er zijn ook andere leveranciers (bijvoorbeeld Zorgmail)
Financiën
Momenteel wordt d.m.v. een businesscase bepaald welke leverancier de toepassing het beste zou kunnen uitvoeren. Daarbij wordt o.a. gekeken naar de kosten die dit met zich mee brengt.
Tijdspad
<p>November 2019: businesscase: vergelijken aanbieders.</p> <p>1 februari 2020: aanbod overnemen kosten voor ZIVVER gereed en aanbieden aan de leden</p> <p>1 april 2020: Inventarisatie HOZK leden met ZIVVER abonnement, reminder voor nog niet aangesloten leden</p> <p>Mei 2020: implementatie in de huisartspraktijken.</p>

1d. Digitale ondersteuning ketenzorg – ELLY/ANNELIET/JAAP

Beschrijving van het initiatief
In de ketenzorg wil de HOZK toe naar één digitaal systeem voor declareren, verwijzen en het maken van rapportages.
Activiteiten
<ul style="list-style-type: none"> - Op basis van de ICT visie van de ICT-Cie bepalen welke richting voor ketenzorg moet worden gekozen - Formulering Programma van Eisen voor huidige ketens en voor <u>brede chronische zorg</u> - Vergelijken verschillende aanbieders / leveranciers (KIS'sen), met name Health Connected en Vip Calculus, keuze maken - Pilot in circa 10 praktijken - Evaluatie pilot resultaten - Bij succes implementatie van het systeem in de regio
Beoogde resultaten
Op 31 december 2020 wordt de ketenzorg ondersteund door één digitaal systeem voor declareren, verwijzen en het maken van rapportages, waarbij de huisarts gewoon in zijn eigen HIS kan blijven werken. Dit in verband met het wegvallen van het Kenniscentrum per 1 januari 2021. Alle declaraties van huisartsen en diëtisten lopen via dit systeem, net als het verwijzen naar ketenpartners waarbij er wederzijdse uitwisseling van patiëntgegevens mogelijk is. Het is voor de huisartsen mogelijk zelf tussentijdse rapportages op te vragen over de ketenzorgpatiënten en de bijbehorende indicatoren. De zorggroep kan geanonimiseerde rapportages maken op huisarts en zorggroep niveau t.b.v. de kwaliteitsondersteuning.

Financiën
Nader te bepalen in overleg met de zorgverzekeraar.
Tijdspad
Q1 2020: richting bepaling en aanzet formulering PvE Q2 2020: PvE vastleggen, aanbieder kiezen, pilot inrichten Q3 2020: pilot uitvoeren en evalueren Q4 2020: 2 ^e pilotgroep starten, voorbereiding voor regionale start per 1-1-2021

1e. Inzetten e-health oplossingen – JAAP/FEMKE

Beschrijving van het initiatief
Nog niet van toepassing, in Q3 afstemmen met Femke.
Activiteiten
Nog niet van toepassing, in Q3 afstemmen met Femke.
Beoogde resultaten
Op 31 december zijn minimaal 2 e-health ontwerpen aangewezen, zijn de bijbehorende applicaties geanalyseerd door de HOZK en is minimaal 1 applicatie geïmplementeerd.
Financiën
Nog niet van toepassing, in Q3 afstemmen met Femke.
Tijdspad
Nog niet van toepassing, in Q3 afstemmen met Femke.

D Continuïteit van kwalitatief hoogstaande huisartsenzorg

1. Capaciteitsperspectief in de huisartsenpraktijk

1a. Doktersassistenten (opleiding, stageplaatsen, zij-instroom) – FEMKE/JOYCE

Beschrijving van het initiatief
<p>Het aantal vacatures voor doktersassistenten (>10) in de regio vertaalt zich in een hoge mate van urgentie om binnen deze problematiek regionale ondersteuning te gaan aanbieden. Veel praktijken hebben hun eigen lijntjes met andere doktersassistenten, uitzendbureaus en het Novacollege om hun vacatures uit te zetten. Toch worden de vacatures moeizaam opgevuld. Bovendien is er op meerdere praktijken toch een snelle omloop van doktersassistenten. De urgentie om het tekort aan doktersassistenten onder de loep te nemen zal worden vertaald in een aantal hoofddoelstellingen:</p> <p>De volgende resultaten worden nagestreefd:</p> <ul style="list-style-type: none">• Eind 2020 zal het aantal vacatures voor doktersassistenten zijn gedaald t.o.v. 2019.• In 2020 zijn alle doktersassistenten in kaart gebracht en opgenomen in een netwerk.• Voor het schooljaar 2020-2021 zijn nieuwe stageplekken gecreëerd in de huisartsenpraktijk.• In het schooljaar 2020-2021 start een tweede BOL-klas doktersassistenten in opleiding aan het Novacollege.• In het schooljaar 2020-2021 start een eerste BBL-klas doktersassistenten in opleiding aan het Novacollege, vanuit een zij-instroom project.
Activiteiten
<ul style="list-style-type: none">• In het najaar 2019 heeft er een specifieke enquête plaatsgevonden. Hierin worden de volgende punten uitgevraagd: vacatures doktersassistenten, ruimte voor stageplek eerste jaar en volgende jaren, mogelijkheid tot het in dienst nemen van een BBL'er, ondersteuningsbehoefte.• Door middel van een campagne wordt de urgentie van het ter beschikking stellen van stageplekken benadrukt en gemotiveerd. Daarbij dienen er veel meer stageplekken voor eerstejaars te worden geregeld. Zo zal het BOL-traject versneld afgelegd kunnen worden.• De huisartsen dragen gezamenlijk verantwoording voor de mogelijkheden wat betreft opleidingsplaatsen voor doktersassistenten.
Beoogde resultaten
<p>Op 31 december zijn er meer (eerstejaars) stageplaatsen voor doktersassistenten in de regio gecreëerd door ondersteuning van de praktijken om dit te faciliteren. Daarnaast zijn actief (student) doktersassistenten aangetrokken naar de regio.</p>
Financiën
<p>Inzet ZonH voor de campagne: €10.000,- Campagne 'Waar is een huisarts zonder DA?': €10.000,- Traject zij-instromers: €20.000,- Ondersteuning huisartsenpraktijken bij subsidieaanvragen: €5000,-</p>
Tijdspad
<p>Q4 2019: enquête analyseren, analyse ondersteuningsvraag, ontwikkeling campagne DA in de huisartsenpraktijk Q1 2020: campagne uitzetten, informatiebijeenkomst huisartsen en DA, ontwikkeling BBL-traject, zij-instroom traject Q2 2020: vaststellen nieuwe stageplekken voor eerstejaars, definitief uitzetten aantal BBL-ers, zij-instromers. Q3: start tweede klas DA, start traject zij-instromers Q4: start eerstejaars stages</p>

1b. Huisartsen – FEMKE/JOYCE/EVA

Beschrijving van het initiatief
Demografisch beeld populatie huisartsen in de regio in kaart brengen om uiteindelijk een regionaal beleid op te kunnen stellen om bij te dragen aan de toekomstbestendigheid van de zorg.
Activiteiten
In samenwerking met ZOnH: inventarisatie leeftijdsverdeling huisartsen in 2025, visie ontwikkeling op 'toekomstbestendige zorg', ondersteuningsbehoefte van de praktijkhouders in kaart brengen
Beoogde resultaten
Op 31 december is er een beeld van de demografische ontwikkelingen in de regio van de populatie en de huisartsengroep en de benodigde aan huisartsendekking. Op basis van deze informatie zijn projectthema's aangewezen die in 2021 opgepakt kunnen worden.
Financiën
Kosten inzet ZohH: €10.000,- Vacatiegeld: €5.000,- Kosten inzet bureau leden:
Tijdspad
Q1: vaststellen projectgroep, vaststellen visie op 'toekomstbestendige zorg' in relatie tot de ontwikkelingen binnen de huisartsenpopulatie. Q2: inventarisatie ondersteuningsbehoefte. Q3-Q4: uitzetten van projectthema's voor 2021

1c. POH-S, POH, GGZ, etc – FEMKE/JOYCE/EVA

Beschrijving van het initiatief
In het kader van het speerpunt 'toekomstbestendige zorg' is het noodzakelijk om, naast een inventarisatie van de ontwikkelingen van de huisartsen, ook de ontwikkelingen omtrent de vraag en het aanbod van POH in kaart te brengen.
Activiteiten
<ul style="list-style-type: none">• Ontwikkelingen van werkzaamheden van de POH-S in kaart brengen in relatie tot de integrale chronische zorg• Vraag en aanbod in kaart brengen binnen alle praktijken• Gesprekken voeren met Zilveren Kruis over mogelijk oplossingen voor gevonden knelpunten
Beoogde resultaten
Op 31 december is er een inventarisatie van de wensen van alle individuele huisartsenpraktijken naar de behoefte aan méér POH-inzet en de beperkingen rond het inzetten ervan. Daarnaast zijn met Zilveren Kruis afspraken gemaakt over oplossingen.
Financiën
De kosten voor dit project zitten in de tijd die bureaumedewerkers vrij maken voor overleggen.
Tijdspad
Q1 2020: Beeldvorming ontwikkelingen werkzaamheden POH in relatie tot chronische zorg. Q1 2020: Inventarisatie behoefte aan POH ondersteuning bij huisartsenpraktijken Q2 2020: Beeldvorming capaciteit POH-ers

1d. Huisvesting - EVA

Beschrijving van het initiatief
Huisartsenpraktijken die willen verhuizen naar een nieuwe locatie kunnen vaak maar moeilijk een geschikte en betaalbare locatie vinden. De HOZK wil in gesprek gaan met de gemeentes om deze problematiek op de kaart te zetten en afspraken te maken over onderling overleg en samenwerking om deze problematiek, per casus en gericht op de groei van de regio, op te lossen.
Activiteiten
<ul style="list-style-type: none">- Contacten leggen met betreffende ambtenaren van de gemeentes Haarlem, Bloemendaal, Zandvoort, Heemstede en Velsen.- Inventarisatie onder de leden van de huisvestingsvraagstukken- Casussen inbrengen van huisvestingsproblemen bij de betreffende gemeentes- Gesprekspartner zijn van de gemeentes over nieuw te bouwen wijken en het belang van de aanwezigheid van een huisartsenpraktijk in die wijken- Huisartsen informeren over de mogelijkheden die nieuw te bouwen wijken bieden voor (her)vestiging van een praktijk.
Beoogde resultaten
Op 31 december is een overlegstructuur met de gemeentes opgezet over de aanpak van huisvestingsproblematiek van huisartsenpraktijken.
Financiën
De kosten voor dit project zitten in de tijd die bureaumedewerkers vrij maken voor overleggen.
Tijdspad
Q4 2019: Contacten leggen met de betreffende ambtenaren van de gemeentes Q4 2019: Inventarisatie huidige huisvestingsvraagstukken onder huisartsen 2020: Regelmatig overleg met de gemeentes over nieuwe ontwikkelingen of per casus 2020 (en verder): Huisartsen informeren wanneer er zich mogelijkheden voordoen in nieuw te bouwen wijken voor (her)vestiging van een praktijk.

2. Communicatie in de brede zin

2a. Ondersteuning van de huisartsenpraktijk in communicatie met hun patiënten - EVA

Beschrijving van het initiatief
Verskillende signalen hebben de HOZK bereikt dat huisartsen graag wat praktische ondersteuning zouden willen bij de communicatie naar patiënten. Te denken valt aan het aanleveren van informatie voor een wachtkamerbeeldscherm of gestandaardiseerde informatie bij bijvoorbeeld een griep epidemie. De precieze vormen van ondersteuning zijn nog niet duidelijk en moeten eerst onderzocht worden.
Activiteiten
<ul style="list-style-type: none">- Inhuren van een communicatie adviseur voor het opstellen van een overkoepelende communicatiestrategie (geldt ook voor projecten 5b en 5c).- (Laten) inventariseren bij huisartsen welke vormen van praktische ondersteuning bij patiënte communicatie gewenst is.

- Ontwikkelen van activiteiten op het gebied van ondersteuning bij patiënte communicatie die passen onder de communicatiestrategie
- Opstellen van een concreet plan met planning over de in te zetten middelen en onderwerpen om huisartsen te kunnen ondersteunen met patiënte communicatie

Beoogde resultaten

Op 31 december is voor minimaal 1 onderwerp een voorstel uitgewerkt voor een activiteit/product.

Financiën

Inhuren van communicatieadviseur (geldt ook voor 5b en 5c, kosten zijn voor 2019): €8.000,-

Vacatiegeld (geldt ook voor 5b en 5c): €5.00,-

Laten inventariseren van wensen op het gebied van ondersteuning in patiëntencommunicatie: €4000,-

Laten schrijven en opmaken van gestandaardiseerde patiënteninformatie: €1500,-

Tijdspad

Q4 2019: Inhuren communicatieadviseur voor opstellen communicatiestrategie

Q1 2020: Inventarisatie van wensen op het gebied van ondersteuning in patiëntencommunicatie

Q1 2020: Uitwerken activiteiten voor ondersteuning in patiëntencommunicatie onder communicatiestrategie.

Q2 2020: Ontwikkelen van standaard patiënteninformatie

2b. Stakeholdermanagement en profilering huisartsen – EVA/ELLY

Beschrijving van het initiatief
Eén van de kerntaken van de HOZK is de vertegenwoordiging van de huisartsen bij andere partijen. In 2020 wil de HOZK hier meer aandacht aan geven. De HOZK wil de positie van de huisarts bij verschillende gremia duidelijk onder de aandacht brengen en zorgen dat de huisarts overal waar nodig aan tafel zit. Ook wil de HOZK de positie van de huisarts verstevigen onder de inwoners van de regio Zuid Kennemerland om meer begrip te creëren voor de rol van de huisarts en de werking van de eerstelijnszorg.
Activiteiten
<ul style="list-style-type: none">- Inhuren van een communicatie adviseur voor het opstellen van een overkoepelende communicatiestrategie (geldt ook voor projecten 5a en 5c).- Ontwikkelen van activiteiten op het gebied van stakeholdermanagement en profilering die passen in de communicatiestrategie.- Inventarisatie van 'tafels' waar de huisarts op dit moment geen een minimale plaats heeft- Contacten leggen om de positie van de huisarts te kunnen vertegenwoordigen bij de gremia waar dit nog niet of onvoldoende gebeurt.- Commissie instellen voor het maken van een profileringsplan onder de inwoners van Zuid Kennemerland.- Mogelijk een bureau inschakelen voor de profilering van de huisarts onder de bevolking van Zuid Kennemerland.
Beoogde resultaten
Op 31 december zit de HCZK aan de juiste gesprekstafels, met de juiste mensen en worden deze mensen op de juiste manier gefaciliteerd.
Financiën
Inhuren van communicatieadviseur (geldt ook voor 5a en 5c, kosten zijn voor 2019): €8.000,- Vacatiegeld (geldt ook voor 5a en 5c): €5.000,- Mogelijk inhuren van een bureau voor de profilering van huisartsen: €6000,-
Tijdspad
Q4 2019: Inhuren communicatieadviseur voor opstellen communicatiestrategie Q1 2020: Ontwikkeling activiteiten op het gebied van stakeholdermanagement en profilering die passen in de communicatiestrategie Q4 2020: Evaluatie van de ingezette middelen voor stakeholdermanagement en profilering.

2c. Interne communicatie - EVA

Beschrijving van het initiatief
<p>De HOZK wil veel informatie met haar (bestuurs)leden delen en ook graag informatie bij haar (bestuurs)leden ophalen om te weten waar de behoeftes aan ondersteuning liggen. We willen dat de juiste informatie op de juiste plek komt, maar we willen de (bestuurs)leden niet overvoeren met informatie.</p> <p>Daarnaast hebben we signalen ontvangen dat nieuwsbrieven die verstuurd worden door de HOZK niet (goed) gelezen worden en dat stukken die worden gedeeld via het besloten gedeelte van de website niet altijd goed gevonden worden.</p> <p>We willen daarom onze interne communicatie verbeteren zodat we onze (bestuurs)leden beter kunnen bereiken en we meer betrokkenheid van de leden krijgen.</p>
Activiteiten
<ul style="list-style-type: none">- Inhuren van een communicatie adviseur voor het opstellen van een overkoepelende communicatiestrategie (geldt ook voor projecten 5a en 5b).- Ontwikkelen van activiteiten op het gebied van interne communicatie die passen in de communicatiestrategie.- Ontwikkelen van media, zoals nieuwsbrief en website, die de interne communicatiestrategie kunnen ondersteunen.- Commissie samenstellen van leden die feedback kunnen leveren op de interne communicatie.- Interne communicatiemiddelen inzetten om de boodschap van de HOZK over te brengen om de gevraagde respons te verkrijgen.
Beoogde resultaten
<p>Op 31 december weten alle bij de HOZK aangesloten huisartsen wat de HOZK is, wat ze van de HOZK kunnen verwachten en hoe ze de HOZK kunnen bereiken. 70% van de aangesloten huisartsen neemt deel aan één van de initiatieven van de HOZK.</p>
Financiën
<p>Inhuren van communicatieadviseur (geldt ook voor 5a en 5b, kosten zijn voor 2019): €8.000,- Vacatiegeld (geldt ook voor 5a en 5b): €5.000,- Ontwikkelen van media (website, nieuwsbrief): €5000,-</p>
Tijdspad
<p>Q4 2019: Inhuren communicatieadviseur voor opstellen communicatiestrategie Q1 2020: Ontwikkeling activiteiten op het gebied van interen communicatie die passen in de communicatiestrategie Q2 2020: Inzetten activiteiten en media om boodschap over te brengen en input op te halen Q4 2020: Evaluatie van de ingezette middelen voor interne communicatie.</p>