



huisartsenzorg

Meer Tijd Voor de Patiënt

Regioplan Unicum Huisartsenzorg

2026 2027

September 2025

Bilthoven

MTVP Regioplan

We vertalen de 3^{de} versie van 1 juli 2025 van de Landelijke Leidraad naar het UNICUM regioplan op basis van:

- Aansluiten bij bestaande ontwikkelingen
- Doorontwikkelen van bestaande initiatieven volgens het groeimodel van de Leidraad
- Investeren in de Lokale Samenwerkingsverbanden (LSV) en de regio
- Inzetten op intervisie en mentorschap binnen de LSV en regio
- De MTVP-leidraad is richtinggevend voor huisartsenpraktijken, RHO's en zorgverzekeraars.
- De Leidraad staat de voortgang van huidige MTVP-projecten en reeds ingezette interventies uit de Leidraad niet in de weg.
- Huisartsenpraktijken die zijn gestart met MTVP vinden herkenning in de leidraad en kunnen doorgaan met reeds ingezette initiatieven.



MTVP definitie

Meer Tijd Voor de Patiënt (MTVP) kent de volgende definitie:

- Door een combinatie van interventies die vallen onder "anders werken in de praktijk", "samenwerken met het netwerk" en eventueel "uitbreiding van personele capaciteit", wordt het mogelijk om meer tijd voor de patiënt en daarmee een flexibele gemiddelde consultduur van 15 minuten te realiseren.
- De huisarts heeft hierdoor tijd om het “goede gesprek” met de patiënt te voeren.
- De RHO ondersteunt de huisartsen bij de implementatie van MTVP.



MTVP minimale horde voor de RHO UNICUM

- Regionale aanpak met ondersteuning door de RHO
- Lerende omgeving middels intervisie gericht op MTVP georganiseerd door de RHO
- De RHO geeft het regioplan vorm en speelt tevens een rol in de begeleiding van de uitvoering van MTVP.
- Het regioplan wordt met de zorgverzekeraar besproken en (eventueel na aanpassing) door partijen geaccordeerd.
- Een (RHO-)projectleider coördineert regionaal de implementatie van MTVP, houdt regie en ontlast huisartsen door concrete hulpvragen op te pakken.
- Ondersteunen in het opstellen van een individueel praktijkplan indien dit gewenst is.
- Aanbieden, organiseren en uitvoeren van MTVP-interventies.
- Maken van samenwerkingsafspraken met het regionale netwerk in het kader van bijbehorende interventies, waaronder minimaal met het sociaal domein, de tweede lijn en de GGZ maar bijvoorbeeld ook de wijkverpleging.
- Regionaal monitoren en evalueren van MTVP en in overleg met de zorgverzekeraar verder doorontwikkelen.



MTVP minimale horde voor de huisartsenpraktijk

- Lerende omgeving middels intervisie gericht op MTVP
- Huisartsenpraktijken committeren zich aan het regioplan dat in samenspraak met de RHO is opgesteld.
- Het MTVP regioplan is een bindende voorwaarde voor het rechtmatig declareren door de individuele huisartsenpraktijk van de NZA prestatie MTVP.
- Het regioplan is de basis voor het individuele praktijkplan van de huisarts. In het individuele praktijkplan maakt de huisarts concreet welke interventies worden geïmplementeerd door de huisartsenpraktijk.
- Deelnemende huisartsenpraktijken committeren zich aan het implementeren van de Leidraad MTVP, waarbij zij zich ontwikkelen in lijn met het hierin opgenomen groeimodel en de doelstellingen van MTVP zoals verwoord in de Leidraad.

MTVP kernelementen

- MTVP bestaat uit een aantal kernelementen en deze zijn essentieel om daadwerkelijk meer tijd voor de patiënt en daarmee een flexibele gemiddelde consultduur van 15 minuten te realiseren.
- Deze tijd kan worden gecreëerd door de kernelementen **'anders werken in de praktijk'**, **'samenwerken met het netwerk'** en indien gewenst en mogelijk **'uitbreiding van personele capaciteit'**.
- Door de realisatie van meer tijd voor de patiënt ontstaat ruimte voor de huisarts voor **'het voeren van het goede gesprek'**.
- Daarnaast kan meer tijd ervoor zorgen dat het **'anders werken in de praktijk'** en **'samenwerken met het netwerk'** worden doorontwikkeld.
- Door MTVP blijft tegelijkertijd de toegankelijkheid van de huisartsenzorg gewaarborgd en wordt de capaciteit van praktijken gehandhaafd, met als doelstelling dat interventies binnen bovenstaande kernelementen leiden tot een gemiddeld lager aantal consulten per verzekerde.
- Huisartsenpraktijken kunnen middels verschillende interventies invulling geven aan de kernelementen.



MTVP groeimodel

- Het groeimodel beschrijft hoe deelnemende huisartsenpraktijken invulling kunnen geven aan MTVP.
- De kern van het groeimodel is dat in een periode van twee jaar tijd wordt toegewerkt naar MTVP in de huisartsenpraktijk en in de jaren daaropvolgend MTVP wordt verdiept en doorontwikkeld. Dit gebeurt door binnen alle kernelementen (met uitzondering van uitbreiding van personele capaciteit; deze inzet is facultatief) interventies te implementeren.
- Het groeimodel geeft per implementatiejaar (jaar 1, 2, 3 en verder) aan hoe er door de implementatie van interventies aan de kernelementen invulling dient te worden gegeven.

Legenda

- ✓ = implementatie van minimaal één interventie
- ✓ = implementatie van minimaal één interventie indien gewenst en mogelijk. Uitbreiding personeel is nooit de enige interventie, maar maakt onderdeel uit van set interventies zoals met RHO overeengekomen
- 🔄 = minimaal doorontwikkelen of verdieping van bestaande interventie(s).

	Jaar 1	Jaar 2	Jaar 3 en verder	Toelichting
 Anders werken in de praktijk	✓	Minimaal één extra interventie	✓/🔄	De huisarts heeft hierbij de keuze uit minimaal drie interventies welke door de RHO in samenspraak met een afvaardiging van aangesloten regionale huisartsen zijn geselecteerd. De huisarts kiest in jaar 1 minimaal één interventie uit deze minimaal drie, maar mag er ook meerdere uit de selectie kiezen. In jaar 2 komt er in elk geval één interventie bij. Vanaf het 3 ^e jaar wordt ieder jaar een nieuwe interventie gekozen of een doorontwikkeling/ verdieping van een van de huidige interventies.*
 Uitbreiding van personele capaciteit	✓	✓	✓	De huisarts heeft vrije keuze in type uitbreiding van personele capaciteit. Dit kan in jaar 1, 2 en/of jaar 3 en daarna ingezet en gecontinueerd worden.
 Het voeren van het goede gesprek	✓	🔄	🔄	Het ingevoerde 'goede gesprek' wordt gecontinueerd in jaar 3 en verder, en zal worden onderhouden met nascholing en scholing van (nieuwe) personeelsleden.
 Samenwerken met het netwerk		Minimaal twee interventies	✓/🔄	De RHO bepaalt in samenspraak met deelnemende huisartsen welke min. twee interventies hiervoor worden uitgevoerd in jaar 2. In jaar 3 en verder wordt een nieuwe interventie gekozen of een doorontwikkeling/ verdieping van een van de huidige interventies.*



MTVP rapportage en deelname

Rapportage en deelname MTVP

- Inhoudelijk blijven de landelijke MTVP leidraad, het regioplan en het praktijkplan bepalend voor de uitvoering van en het mogen declareren van MTVP.
 - [Lees meer over de prestatie MTVP](#)
 - [Leidraad Meer Tijd voor de Patiënt - LHV](#)
- De huisartsenpraktijk bevestigt jaarlijks deelname aan MTVP door in een online MTVP praktijkomgeving aan te geven welke interventies binnen de verschillende kernelementen worden ingezet of door ontwikkelt.
- Per interventie geeft de huisartsenpraktijk in de MTVP praktijkomgeving een toelichting over de aanpak zoals: doel, activiteiten, resultaat & effect, en reflectie na 1 jaar
- De RHO verzorgt regiorapportages over deelname, vorderingen en data.

Intervisie



Intervisie

Intervisie in de UNICUM regio

- Intervisie in het kader van een MTVP traject is een verplicht onderdeel.
- Huisartspraktijken nemen jaarlijks deel aan minimaal 1 intervisie over een of meerdere MTVP thema's.
- Intervisie is lokaal georganiseerd, lukt dat niet dan kan de RHO hierin ondersteunen.
- Vanaf jaar 2 (najaar 2025) organiseert UNICUM intervisieavonden in regioverband. Dit wordt gecontinueerd in 2026 en 2027.
- Huisartspraktijken maken een intervisie verslag en uploaden dit verslag in de MTVP praktijkomgeving.



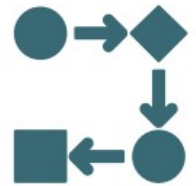
Kernelement “Anders werken in de praktijk” Interventies

Verlagen administratielast door (aanbod UNICUM):

- **Lean werken:** Slimmer werken door procesoptimalisatie is uitgerold in meerdaagse trainingen zoals Yellow of Orange Belt in Bilthoven. Vanaf 2026 gaan we Lean Werken verder door ontwikkelen in de huisartsenpraktijk en verder verdiepen met het huisartsteam op locatie.
- **Smart Typing:** door blind te leren typen levert deze training tijdswinst en werk je efficiënter en sneller.
- **Ontregel de Zorg** binnen de huisartsenpraktijk. Deze trainingen geven praktijken kennis voor slimme strategieën om te (ont)regelen. Hiermee ontstaat minder administratielast en meer tijd voor de patiënt.
- **Anders triëren:** basis en gevorderde trainingen. Hierna kan een verdieping worden gedaan door Engelstalige triagetrainingen.
- **“Omgaan met agressie”.** Door de tekorten en lagere wachttijden hebben praktijken eerder te maken met agressie. Deze interventie draagt bij aan het verbeteren van het werkplezier van de medewerkers en het wordt eenvoudiger om anders met agressie in de praktijk om te gaan.

Interventies door de praktijken zelf in te zetten of lokaal aan deel te nemen

- **Taakherschikking**
- **Digivaardig in de zorg:** deze interventie kan door de praktijken zelf worden ingezet.
- **ADEPD registreren:** per gemeente worden er lokaal trainingen gegeven voor medewerkers van de huisartsenpraktijken binnen het Lokale Samenwerking Verband (de LSV). Door adequaat te registreren in het HIS ga je efficiënter werken en tijd winnen. Data worden sneller gevonden, eenduidigheid in werken helpt, je hoeft minder te zoeken. De vakcie digitalisering gaat deze trainingen zelf lokaal in de LSV geven: deelname van praktijken wordt op prijs gesteld!



Anders werken in de praktijk



Kernelement “Het voeren van het goede gesprek”



Het Goede Gesprek

Mogelijke Interventies in 2026 en 2027

- ALK training: Training van Carine de Boer
- Positieve Gezondheid: oplossingsgericht werken (MURA)
- Positieve Gezondheid: gespreksvoering, werken met Positieve Gezondheid (IPH)

Verdieping vanaf 2026

- Reablement gespreksvoering en trainingen



Kernelement “Uitbreiding personele capaciteit”



Uitbreiding van
personele capaciteit

Uitbreiding van personele capaciteit is facultatief.

Praktijken die dit willen inzetten, kunnen dit zelf oppakken.

- Uitbreiding van personele capaciteit kan breed worden opgevat: het kan gaan om de huisarts zelf die meer uren inzet, maar ook om de (extra) inzet van een waarnemend huisarts, huisarts in dienstverband, doktersassistent, praktijkondersteuner, praktijkmanager, Physician Assistant en/of verpleegkundig specialist.
- Met andere woorden, extra personele capaciteit gaat om de brede inzet van personeel die nodig is om daadwerkelijk meer tijd in de spreekkamer te kunnen creëren.



Kernelement “Samenwerken in het netwerk”



Samenwerken in
het netwerk

VIPLive Samenwerken

VIPLive Samenwerken is een gezondheidsplatform dat zorgverleners in staat stelt om efficiënter samen te werken, zowel onderling als met patiënten en hun naasten. Verschillende disciplines in het zorgnetwerk (in de brede eerstelijns) werken hiermee samen op één digitaal platform voor het bieden en afstemmen van multidisciplinaire complexe zorg rondom en met de patiënt/mantelzorger.

Het platform vergemakkelijkt de communicatie, het delen van informatie en het opstellen van behandelplannen, allemaal binnen een beveiligde omgeving.

Unicum ondersteunt de LSV door

- Digitale samenwerking versterken door een herimplementatie van VIPLive: zorgprofessionals maken gebruik van VIPLive NIS (=Netwerk Informatie Systeem), in samenspraak wordt bekeken of en op welke wijze ook het sociaal team, welzijnsorganisaties en jeugdzorg aangesloten kunnen worden op VIP Live NIS.
- VIPLive wordt lokaal per LSV geïmplementeerd, hiermee wordt de lokale samenwerking, domein overstijgend en multidisciplinair (en vooral lokaal in de LSV) verder ingericht.
- Ontwikkeling van communicatiematerialen die in de LSV gebruikt kunnen worden voor Samenwerken in het netwerk. Dit kan in de vorm van folders, flyers, video's, banners, wachtkamerinformatie of materialen.
 - Communicatiematerialen rondom Welzijn op Recept
 - Communicatiematerialen rondom Zorg4 websites



Kernelement “Samenwerken in het netwerk”



Samenwerken in
het netwerk

“Welzijn op Recept”

- We zien dat steeds meer sociaal maatschappelijke vragen in de huisartspraktijk worden gesteld. Deze kunnen variëren van medische oorzaken tot psychosociale kwesties. Het voeren van ‘Het goede gesprek’ heeft tot gevolg dat duidelijker wordt welke aanvullende zorg de patiënt nodig heeft, naast de zorg van de huisarts/POH.
- Via WOR bieden we passende zorg en ondersteuning en zorgen we dat zorg die niet direct bij de huisarts hoort naar andere instanties wordt doorverwezen, zoals welzijnsondersteuning. Dit betekent dat er wordt ingezet op een integrale benadering, waarbij de zorgvraag van de burger centraal staat en de juiste ondersteuning op de juiste plek wordt geregeld.
- Deelname WOR kan alleen worden gekozen als interventie als er in de LSV een aanbod is voor WOR.

Deelnemen aan de Interventie Welzijn op Recept betekent

- De huisartsenpraktijk verwijst mensen met psychosociale problemen door naar een welzijnspartij in de gemeente.
- De huisartsenpraktijk laat actief zien wat WOR betekent door gebruik te maken van informatiematerialen van de welzijn partij, wachtkamerschermen, en meerdere communicatiemiddelen en informatiematerialen in te zetten.



Kernelement “Samenwerken in het netwerk”



Samenwerken in
het netwerk

“Laagdrempelige eenmalige consultaties”

- Laagdrempelige eenmalige consultaties zijn inmiddels beschikbaar en regionaal ingericht.
- Doel is dat de huisarts laagdrempelig contact kan opnemen met de (medisch) specialist om een specifieke casus te bespreken en gericht advies te krijgen. Hiermee kan een deel van de verwijzingen worden voorkomen.

Eenmalige consultaties is in de UNICUM regio ingericht voor:

- Meedenkconsult met een medisch specialist via Zorgdomein.
 - Hiermee voorkomen we verwijzing naar de 2de lijn.
- GGZ
 - Via Altrecht Start kan huisarts en POH contact opnemen met GGZ voor consultatie en advies.
 - Consultatie GGZ: Via VIPLive kan de huisarts of POH laagdrempelig contact opnemen met de Kaderhuisarts GGZ en BGGZ.
- Ouderenzorg
 - Via VIPLive kan de huisarts of POH laagdrempelig contact opnemen met de Kaderhuisarts Ouderenzorg
 - Met de specialist Ouderenzorg worden afspraken gemaakt binnen ONZe en ONUe.



verbindend
toekomstgericht
daadkrachtig
zelfbewust

