



huisartsenzorg

# Meer Tijd Voor de Patiënt

Plan van aanpak UNICUM Huisartsenzorg

Mei 2023

Bilthoven

# Inhoudsopgave

## MTVP BIJ UNICUM

Vertalen landelijke leidraad naar UNICUM

- = Aansluiten bij bestaande ontwikkelingen
- = Investeren in de gemeentehubs en regio
- = Inzetten op intervisie en mentorschap binnen de gemeentehubs en regio



13 april 2023

MTVP-plan UNICUM

3

## INTERVENTIES MTVP-UNICUM

- Anders werken in de praktijk
- Uitbreiding personele capaciteit (*facultatief*)
- Het goede gesprek
- Samenwerken met netwerk



13 april 2023

MTVP-plan UNICUM

7

## INTERVISIE EN EVALUATIE

Samen leren en verbeteren

Praktijken onderling en gemeentehubs onderling



13 april 2023

MTVP-plan UNICUM

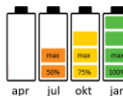
14

## FASERING EN LOTING

UNICUM:

Loting per regio, vervolgens per gemeentehub

Start juli 2023 met 50% ION



13 april 2023

MTVP-plan UNICUM

18

## PRAKTIJKPLAN MTVP

Praktijk stelt eigen praktijkplan op in eerste kwartaal deelname

Invalformat achter MIJN UNICUM

Concreet aanbod interventies volgt



13 april 2023

MTVP-plan UNICUM

21



# MTVP BIJ UNICUM

Vertalen landelijke leidraad naar UNICUM

- = Aansluiten bij bestaande ontwikkelingen
- = Investeren in de gemeentehubs en regio
- = Inzetten op intervisie en mentorschap binnen de gemeentehubs en regio



# Meer Tijd Voor de Patiënt

## Meer Tijd Voor de Patiënt

- Deel van de patiënten heeft complexere zorgvraag;
- Huisarts heeft in reguliere consulttijd onvoldoende tijd om gesprek goed aan te gaan;
- Huisarts kan dan kiezen om wel het gesprek aan te gaan, met als gevolg oplopende wachttijd of niet het gesprek aan te gaan, met als gevolg dat patiënt herhaaldelijk terugkomt.
- Huisartsen willen graag meer tijd voor deze groep patiënten.
- Door op 4 kernelementen interventies toe te passen, kan de huisarts de praktijkvoering zo aanpassen dat voor bovengenoemde patiënt meer tijd ontstaat. Met als doel dat er meer tijd is voor het goede gesprek met deze patiënt en te zoeken naar een passend antwoord op de zorgvraag.

## Plan van aanpak MTVP

- Voor UNICUM sluit MTVP goed aan bij al bestaande ontwikkelingen.
- Doel van het programma MTVP is dat de praktijk gedurende twee jaar wordt ondersteund bij het implementeren van een aantal interventies zodat er meer tijd is voor patiënten met complexere zorgvraag.
- Het aanbod aan interventies wordt afgestemd op de vraag van de praktijken.
- Voor UNICUM is het van belang dat deze interventies in samenspraak met de praktijken worden ontwikkeld en geborgd. Zodat de interventie leidt tot een structurele aanpassing van de werkwijze in de praktijken.



# Samenhang ambitie UNICUM en MTVP

Het is de **ambitie** van UNICUM om:

1. Multidisciplinaire samenwerking in de wijken op een duurzame wijze te organiseren. In de gemeentehubs moeten zowel de multidisciplinaire zorgprogramma's in brede zin, als samenwerking met het sociaal domein, gestalte krijgen.
2. Een proactief beleid te voeren om zo te zorgen voor een slagvaardige eerstelijns, voornamelijk gericht op kwaliteit, capaciteit en zorginnovatie.
3. Huisartsgeneeskundige spoedzorg steeds beter te organiseren en te innoveren.

## De strategie van UNICUM



HET ONDERSTEUNEN VAN DE HUISARTSEN EN HUN PRAKTIJEN T.B.V. 24/7 KWALITATIEF HOOGSTAANDE HUISARTSENZORG



HET ORGANISEREN VAN HET MULTIDISCIPLINAIRE NETWERK IN DE WIJK



DE AANSPEEKBARE EN MEEDENKENDE GESPREKPARTNER ZIJN VOOR ZOWEL HUISARTSEN ALS REGIOPARTNERS



HET WERKEN MET VEERKRACHTIGE EN KUNDIGE MEDEWERKERS

# Samenhang strategie UNICUM en MTVP



Praktijk

HET ONDERSTEUNEN VAN DE HUISARTSEN EN HUN PRAKTIJKEN T.B.V. 24/7 KWALITATIEF HOOGSTAANDE HUISARTSENZORG



Wijk

HET ORGANISEREN VAN HET MULTIDISCIPLINAIRE NETWERK IN DE WIJK

1. Anders werken in de praktijk
2. Uitbreiding personele capaciteit
3. Het voeren van het goede gesprek

4. Samenwerken met het netwerk

- Voor alle interventies geldt dat UNICUM wil aansluiten bij bestaande ontwikkelingen in de regio.
- Praktijken die al voorop lopen, kunnen hierin een sleutelrol pakken: hun kennis en expertise wenden wij aan voor het opzetten van de interventie.
- Waar mogelijk zijn voorlopers mentor voor de starters.



# INTERVENTIES MTVP-UNICUM

- Anders werken in de praktijk
- Uitbreiding personele capaciteit (*facultatief*)
- Het goede gesprek
- Samenwerken met netwerk



# Kernelementen MTVP

## Kernelementen MTVP

- Anders werken in de praktijk
- Uitbreiding personele capaciteit (*facultatief*)
- Het goede gesprek
- Samenwerken met netwerk

## Keuzeprocès UNICUM

- Online vragenlijst huisartsen ZOU en Lekstroom
- 110 praktijken gereageerd
  - 55 ZOU
  - 55 Lekstroom
- Uitvraag welke interventies voorkeur hebben
  - Elke praktijk gaf meerdere opties aan
- Meest gekozen interventies besproken met coöperatiebesturen ZOU en Lekstroom
- Deze interventies zijn vastgesteld als regionale interventies UNICUM

## Overzicht gekozen interventies:

### Anders werken in de praktijk

- Flexibele consultduur door anders roosteren
- Anders triëren
- Verlagen administratielast door Lean werken
- Online contact met patiënt
- Taakherschikking (vanaf jaar 2)

### Uitbreiding personele capaciteit (*facultatief*)

- Geen aanbod UNICUM, aan praktijken zelf

### Het goede gesprek

- SOLK/ALK
- Positieve gezondheid

### Samenwerken met netwerk

- Samenwerking wijkteam/ buurtteam/ sociaal team
- Laagdrempelige eenmalige consultaties
- Welzijn op recept





# Opzet interventies UNICUM

## Interventies

- UNICUM wil met het aanbod van interventies aansluiten bij de vraag van de praktijk;
- Voorafgaand aan de start in juli zal een nadere invulling van de interventies op onze website worden geplaatst;
- UNICUM zorgt dat alle praktijken in hun eerste jaar, voor elke interventie op diverse momenten een scholing of vergelijkbare ondersteuning kan krijgen;
- Waar gewenst wordt zowel een aanbod voor startende praktijken als voor gevorderde praktijken georganiseerd;
- Voor scholingen voor zorgprofessionals draagt UNICUM zorg voor accreditatiepunten;
- Het is aan de praktijk om een selectie te maken uit deze scholingen;
- Praktijken kunnen, in overleg met UNICUM, andere interventies inzetten mits deze aansluiten bij dit regioplan.

## Intervisie

- Doel is dat elke praktijk elk jaar minimaal 1 keer kan deelnemen aan een intervisie met de collega's;
- Door dit regionaal te organiseren kan men samen optrekken en eenvoudig bij elkaar informeren;
- UNICUM stemt met de verschillende HAGRO's af hoe zij de intervisie gaan vormgeven;
- Van elke intervisie wordt een kort verslag opgesteld:
  - Deelnemende praktijken
  - Besproken interventies
  - Nieuwe inzichten die men van elkaar geleerd heeft
- Deze verslagen worden gebruikt om ook bovenregionaal ervaringen met elkaar te delen: door dit te vertalen naar nieuwsberichten en inspirerende voorbeelden op onze website.



# Aanbod kernelement

## Anders werken

### Flexibele consultduur door anders roosteren

- Door anders roosteren tijd vrijmaken voor verschillende consulten:
  - Andere praktijkagenda/dagindeling
  - Eenvoudige/eenmalige zorgvraag
  - Chronische patiënt conform zorgprogramma
  - Meer tijd voor patiënt met mogelijk complexere zorgvraag
- Inventariseren welke praktijken hier al ervaring mee hebben;
- In samenspraak met deze praktijken bekijken we welke ondersteuning er nodig is om dit in andere praktijken op te starten.

### Verlagen administratielast door Lean werken

- Slimmer werken door procesoptimalisatie;
  - Per praktijk op zoek naar nog niet geoptimaliseerde processen;
  - Praktijken krijgen tools om hiermee aan de slag te gaan;
  - Voorbeelden zijn administratieve afhandeling, planning, afstemming, ruimtegebruik.
- In samenspraak met praktijken die hier al verder in zijn bekijken welke ondersteuning er nodig is om dit in andere praktijken op te starten.
- Ondersteuning zal per praktijk verschillen.

### Taakherschikking

- Deze interventie wordt, op verzoek van de praktijken, toegevoegd in jaar 2. Invulling volgt.

### Anders triëren

- Training voor doktersassistenten
  - Beter onderscheid maken in de verschillende soorten vragen van een patiënt
  - Herkennen welke zorgvraag via welke route (online of fysiek) ingepland kan worden
  - Herkennen welke zorgvragen meer tijd vragen
- In samenspraak met praktijken die hier al verder in zijn bekijken welke interventie het beste past.
- Op dit moment wordt een aantal opties bekeken, zodat hier een keuze uit kan worden gemaakt.
- Bij voorkeur train-de-trainer naar de collega's in de praktijk.

### Online contact

- Inzet digitalisering in contact met patiënt. Bijvoorbeeld:
  - Eenvoudige vraag via online contact (vb veilig een foto meesturen);
  - Deel patiënten is geholpen bij telefonisch of beeldbelconsult;
  - Niet acute zorgvraag kan zelf online worden ingepland door patiënt
- Wordt in veel praktijken al deels toegepast:
  - Zorg4: online contact tussen patiënt en huisarts
  - VipLive: online contact en beeldbellen
- Voor deze applicaties zorgen we voor een trainingsaanbod en intervisie waarin best practices gedeeld worden.



# Kernelement Uitbreiding personele capaciteit

## Uitbreiding personele capaciteit

- Landelijk is afgesproken dat deze interventie facultatief is
  - Zie ook landelijke leidraad MTVP
  - Geen verplichting tot uitbreiding personele capaciteit
- Praktijken die dit willen, stellen hier zelf een plan voor op
- Op vraag van praktijken kan UNICUM hierbij meedenken en ondersteunen, geen vooraf vaststaand aanbod



# Aanbod kernelement

## Het goede gesprek

### SOLK/ALK

- Training voor huisartsen: handvatten om de groep patiënten met langdurige lichamelijke klachten zonder medische verklaring sneller en beter te kunnen helpen.
- Voor praktijken die hiermee willen starten: basistraining.
- Deel praktijken werkt hier al mee, voor hen kijken we naar verdiepende bijeenkomsten.
- Huisartsen die hier al veel ervaring mee hebben wordt gevraagd om mee te denken en om hun best practices te delen.

### Positieve gezondheid

- Training voor huisartsen om deze wijze van gespreksvoering beter in te kunnen zetten in het consult.
- Binnen VIPLive wordt de gesprekstoel van Positieve gezondheid al aangeboden
- Voor praktijken die hiermee willen starten: basistraining.
- Deel praktijken werkt hier al mee, voor hen kijken we naar verdiepende bijeenkomsten.
- Huisartsen die hier al veel ervaring mee hebben wordt gevraagd om mee te denken en om hun best practices te delen.



# Aanbod kernelement Samenwerken netwerk

## Kernelement samenwerking netwerk vooral via gemeentehubs

- UNICUM ondersteunt gemeentehubs en zet in op doorontwikkeling van deze samenwerking
- Gemeentehubs: multidisciplinaire samenwerking tussen huisartsen, sociaal domein en andere zorgverleners in de gemeente
- De ondersteuning van de interventies zal dan ook zo veel mogelijk aansluiten op de gemeentehubs.

### Samenwerking wijkteam/buurtteam/sociaal team

- Unicum is in gesprek met de gemeentehubs en hun wijkmanagement om samen vast te stellen welke ondersteuning nodig en gewenst is bij het verbeteren van deze samenwerking
- Bijvoorbeeld opstarten Zorg4:
  - Aantal gemeentes maakt gebruik van de Zorg4-website: digitale voordeur voor de burger van lokale voorzieningen. Professionals benutten besloten deel voor onderlinge contacten.

### Laagdrempelige eenmalige consultaties

- Deze interventie wordt regiobreed ingezet.
  - 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. Bijvoorbeeld:
  - GGZ: Via Altrecht Start kan huisarts en POH laagdrempelig contact opnemen met GGZ voor consultatie en advies
  - Medisch specialist: onderzoeken welke mogelijkheden al bestaan in de regio en hoe we het gebruik hiervan kunnen faciliteren. Zo nodig start UNICUM gesprek hierover met ziekenhuizen en zorgverzekeraar

### Welzijn op recept

- In aantal gemeentes wordt al gewerkt met Welzijn op Recept
  - Doel van welzijn op recept is verhogen van welbevinden. Kan worden ingezet voor patiënten met psychosociale klachten.
  - Door sociale contacten en deelname aan activiteiten ervaart de patiënt een groter welbevinden en krijgt een groter sociaal netwerk.
- Vergroten inzet Welzijn op Recept in gemeentes waar dit al loopt
- Onderzoeken hoe deze manier van werken kan worden opgestart in andere gemeentes.



# INTERVISIE EN EVALUATIE

Samen leren en verbeteren

Praktijken onderling en gemeentehubs onderling



# Intervisie

## MTVP inzetten als duurzame ontwikkeling

- Binnen de bestaande structuren (Hagro's) worden intervisiebijeenkomsten georganiseerd. Hier worden best practices met elkaar gedeeld, casussen besproken en is ruimte voor leren van elkaar.
- UNICUM zorgt voor format voor deze intervisie-bijeenkomsten.
- Startende praktijken (mbt interventie) worden gekoppeld aan gevorderde praktijken. Zo leren zij van elkaar.
- Minimaal 1x per jaar wordt een intervisie-sessie met afgevaardigden van de Hagro's georganiseerd. Ook daar worden best practices met elkaar gedeeld, casussen besproken en is ruimte voor leren van elkaar.



## Leren en ontwikkelen

- Uitkomsten uit de intervisie-bijeenkomsten worden gebruikt voor het doorontwikkelen van de verschillende interventies.
  - Dit kan bijvoorbeeld leiden tot een online toolbox met tips voor de professionals
- Wanneer praktijken moeite hebben met het invoeren van een nieuwe werkwijze, worden zij gekoppeld aan een (buur)praktijk die al verder is. UNICUM ondersteunt deze samenwerking, om zo ook deze praktijken verder te helpen in het proces naar meer tijd voor de patiënt.
- ...

# Monitoring en evaluatie korte termijn

## Contractuele afspraken

- UNICUM houdt bij of de praktijken hun eigen plannen uitvoeren:
  - Deelname aan interventie
  - Deelname intervisiebijeenkomsten
  - Gekoppeld aan plan per praktijk
- Jaarlijkse evaluatie UNICUM, zorgverzekeraar en delegatie huisartsen of implementatie verloopt conform regioplan.

## Evaluatie aanbod UNICUM

- Aanbod wordt ingevuld in samenspraak met praktijken die al ervaren zijn met betrekking tot die specifieke interventie.
- Na de bijeenkomst wordt bekeken of het aanbod voldoende aansluit bij de vraag van de deelnemers. Waar nodig wordt het aanbod aangepast.
- Voor praktijken die al verder zijn wordt, in samenspraak, bekeken hoe zij toch kunnen deelnemen.
- Doel is dat zo veel mogelijk praktijken hun praktijkvoering zo aan kunnen passen dat zij meer tijd hebben voor de patiënt met een complexe vraag. Onderlinge intervisie zorgt er ook voor dat praktijken elkaar de helpende hand bieden in het aanpassen van de werkwijze.





# Monitoring en evaluatie lange termijn

## Monitoring door zorgverzekeraar – conform leidraad

- Gemiddeld aantal consulten per verzekerde
  - Doelstelling is afname aantal consulten per verzekerde
  - Verzoek UNICUM: onderscheid tussen die verzekerden die veel consulten hebben en verzekerden die een minimaal aantal consulten bij de huisarts hebben.
- Aantal ingeschreven patiënten / fte Huisarts
  - Landelijke doel is behoud van norm 2095 per fte huisarts, bij voorkeur toename aantal mensen met vaste huisarts
- Kwaliteit en toegankelijkheid huisartsenzorg (wachlijsten)
  - Landelijke doel is gelijkblijvende/dalende wachttijd voor toegang tot huisarts
- Zorgkosten
  - Landelijke doel is dalende verwijzingen, niet-geprotocolliseerde diagnostieaanvragen en medicatievoorschriften

## Monitoring door UNICUM – conform leidraad

- **Patiëntervaring:** uitvraag onder patiënten naar de ervaren bereikbaarheid van de praktijk en hoe zij geholpen zijn.
- **Werkplezier:** praktijken geven na (jaar 1 en) jaar 2 via korte online vragenlijst aan hoe werkwijze in praktijk is veranderd en of hierdoor werkplezier van professionals is vergroot.
- **Samenwerking netwerk:** in gesprek met wijkmanagement nagaan of en hoe samenwerkingsafspraken zijn verbeterd binnen gemeentehub en welke concrete nieuwe samenwerkingsafspraken er gedurende MTVP zijn toegevoegd.

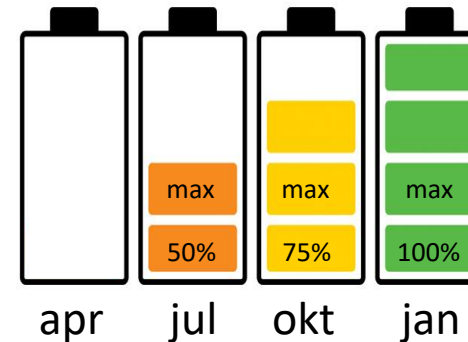


# FASERING EN LOTING

UNICUM:

Loting per regio, vervolgens per gemeentehub

Start juli 2023 met 50% ION



# Fasering instroom

Landelijk besluit: instroom per kwartaal, per praktijk tot max 25% ION regio.

## Besluit coöperatiebesturen UNICUM d.d. 03-04-2023:

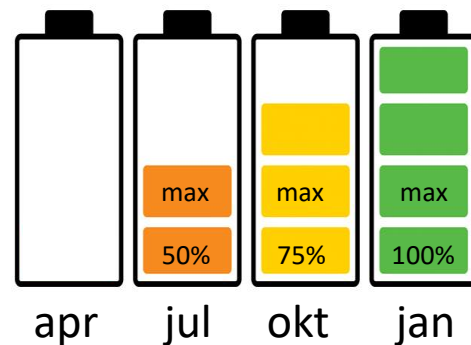
- **Loting per gemeentehub**
- **Start per juli 2023 met maximaal 50% ION per regio**, per oktober en januari volgende kwartiel
- Alternatief 1: Praktijk kan aangeven dat zij niet gaan deelnemen aan MTVP (opt-out)
- Alternatief 2: Praktijk kan aangeven later te willen starten dan gemeentehub
  - Praktijken kunnen individueel niet eerder starten dan hun gemeentehub
  - Bij latere instroom: eerst loting gemeentehubs, restant ruimte ION naar individuele praktijken die deze keuze maken
- **Onafhankelijke loting via notaris**

Praktijken ontvangen **half april** vragenlijst met daarin:

- Wel/geen deelname MTVP
- Keuze aansluiten bij startdatum gemeentehub, of individueel met latere voorkeursdatum

**Half mei:** loting voor juli/oktober/januari, via notaris

Praktijken worden geïnformeerd over uitslag loting en aangemeld bij Zilveren Kruis



# Uitvoering loting

April: uitvraag voorkeur praktijken: deelname en evt later starten

Loting gaat per regio

## Loting juli – tot maximaal 50% ION per regio

- 1 lot per **gemeentehub**: percentage ION
  - Praktijken die niet willen deelnemen, of later willen starten worden niet meegerekend in % ION vd hub
  - Elk lot weegt even zwaar
2. Notaris trekt loten tot max 50% ION.
3. Indien lot leidt tot >50% ION: dit lot vervalt voor deze ronde.
4. Opnieuw trekken tot lot dat binnen maximum valt.

## Loting oktober – tot maximaal 75% ION per regio

1. Alleen hubs die nog niet zijn ingeloot in ronde juli
2. 1 lot per **gemeentehub**: percentage ION
  - Praktijken die niet willen deelnemen, of later willen starten dan oktober worden niet meegerekend in % ION vd hub
  - Elk lot weegt even zwaar
3. Notaris trekt loten tot max 75% ION.
4. Indien lot leidt tot >75% ION: dit lot vervalt voor deze ronde.
5. Opnieuw trekken tot lot dat binnen maximum valt.
6. Indien er resterende ruimte is binnen % ION: 1 lot per **later startende praktijk**.
7. Notaris trekt dan individuele lootjes, tot 75% ION is gehaald.

## Januari – aanvullen tot 100% ION per regio

Alle nog niet ingelote **gemeentehubs** en **individuele praktijken** kunnen starten.

	Gemeentehub	ION (*1000)	% binnen coöperatie
ZOU	Bunnik	15,6	8,3%
	De Bilt	43,0	23,0%
	Heuvelrug	38,2	20,4%
	Soest	4,8	2,6%
	Wijk bij Duurstede	21,7	11,6%
	Zeist	63,9	34,1%
	Regio ZOU	187,2	
Lekstroom	Houten	50,0	25,7%
	IJsselstein	32,7	16,8%
	Nieuwegein	61,5	31,6%
	Lopik	11,6	6,0%
	Schoonhoven	14,0	7,2%
	Vianen	25,1	12,9%
	Regio Lekstroom	194,9	



# PRAKTIJKPLAN MTVP

Praktijk stelt eigen praktijkplan op in eerste kwartaal deelname  
Invulformat achter MIJN UNICUM  
Concreet aanbod interventies volgt



# Praktijkplan

- Per juni invulformat voor praktijkplan in online omgeving van 'Mijn UNICUM'
  - Praktijk start met aangeven plannen jaar 1
  - Kan tussentijds worden aangevuld voor jaar 2
  - Praktijken voegen vorderingen toe aan praktijkplan (evaluatie)
- Keuze uit interventies uit MTVP-plan UNICUM.
  - Concreet aanbod per kernelement en interventie wordt in samenspraak met praktijken ingevuld
  - Doel is aansluiten bij behoefte en ervaring van praktijken
  - Indien een praktijk het merendeel van de interventies reeds heeft geïmplementeerd, wordt in samenspraak met UNICUM bekeken wat er wel mogelijk is binnen de kaders van MTVP.
  - Doel is (verder) verbeteren van praktijkvoering binnen MTVP



	Jaar 1	Jaar 2	Toelichting
Anders werken in de praktijk 		Minimaal één extra interventie	De huisarts heeft hierbij 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
Uitbreiding van personele capaciteit 			De huisarts heeft vrije keuze in type uitbreiding van personele capaciteit. Dit kan in jaar 1 en/of jaar 2 ingezet en gecontinueerd worden.
Het voeren van het goede gesprek 			De huisarts heeft hierbij keuze uit minimaal twee 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 twee, maar mag er ook meerdere uit de selectie kiezen. In jaar 2 ontwikkelt de huisarts deze interventie door
Samenwerken met het netwerk 		Minimaal twee interventies	De RHO bepaalt in samenspraak met deelnemende huisartsen welke minimaal twee interventies hiervoor worden opgezet en uitgevoerd in jaar 2

**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 van bestaande interventie

zorg  
goed voor elkaar

