

REGIOPLAN MTVP (TWEELAJRIG VANAF 2023) Amsterdamse Huisartsenalliantie

In het integraal zorgakkoord is afgesproken dat er structurele ruimte komt voor huisartspraktijken om aanpassingen te doen in de praktijkvoering die daadwerkelijk meer tijd voor de patiënt opleveren. Uit diverse pilots blijkt dat hiermee de patiënt meer tevreden is, de vraag van de patiënt vaker op de juiste plek wordt behandeld, er meer werkplezier bij het praktijkpersoneel is en dat het ook leidt tot minder verwijzingen.

Meer Tijd Voor de Patiënt (MTVP) houdt in dat een aantal interventies wordt gecombineerd die samen maken dat een flexibele consultduur met voldoende tijd voor een patiënt gerealiseerd wordt. De interventies liggen op het vlak van anders werken in de praktijk, effectiever samenwerken met partners in de wijk en in het netwerk met eventueel uitbreiding van personele capaciteit. Hierdoor ontstaat tijd om 'het goede gesprek' met patiënten te voeren waarbij breder dan alleen medisch wordt gekeken naar oorzaken en oplossingen voor klachten; zie ook de afbeelding hieronder.



In dit stuk beschrijven we de uitwerking van dit programma voor Amsterdam. We gaan hierbij uit van de leidraad MTVP (versie januari 2023). In Amsterdam kiezen we voor het aanbieden van alle genoemde interventies op de kernelementen die genoemd zijn in deze leidraad. Dit om ervoor te zorgen dat alle praktijken dat onderdeel kiezen dat het meest van toepassing is op haar populatie en het verschil gaat maken. Daarnaast kunnen de individuele zorggroepen zelf besluiten aanvullende interventies te ontwikkelen passend bij de aangesloten praktijken.

We benadrukken daarbij dat in Amsterdam vrijwel alle praktijken al gestart zijn met onderdelen van de beschreven elementen vanuit het programma ToekomstBestendige HuisartsenZorg (TBHZ). We zetten dus in op intensivering van verschillende aanpassingen van de praktijkvoering om patiënten beter te bedienen en de werkdruk van huisartspraktijkmedewerkers behapbaar te maken.

Voorwaarden:

1. Geïnteresseerde praktijken schrijven een plan waarin zij ingaan op (1) analyse problematiek en (2) de gewenste aanpak. **Dit praktijkplan geldt voor de gehele uitvoeringsperiode tot en met Q4 van 2024** en dient als basis voor de intervisie/kennis-deel bijeenkomsten gedurende de uitvoering. Aan het eind van het jaar wordt een jaarverslag gemaakt. Dit kan onderdeel zijn van het reguliere jaarverslag. Jaarplan en verslag worden gedeeld met de zorggroep.
2. Daadwerkelijk is na afloop van de uitvoeringsperiode een flexibel spreekuur geïmplementeerd
3. Er is een lerende omgeving door middel van deelname aan intervisie. De structuur van de wijkgroep bijeenkomsten kan hiervoor gebruikt worden.

Stedelijk kiezen we voor twee belangrijke interventies in de samenwerking:

1. Samenwerking met het sociaal domein: Stedelijk zijn afspraken gemaakt voor vaste contactpersonen voor huisartspraktijken van één buurtteammedewerker en één welzijnscoach. Om samenwerking te bevorderen verplichten we huisartsen om in het kader van MTVP te sturen op een gezamenlijke agendasetting. Bij voorkeur ook scholen huisartsen en medewerkers sociaal domein zich samen in één van de brede gezondheidsconcepten. Daarnaast maken zij met elkaar werkafspraken en evalueren deze, en houden zijn casuïstiekbesprekingen. **Dit is afhankelijk van de mate waarin de wijkpartners in het sociaal domein ruimte hebben voor de beoogde samenwerking.** Wij zien op deze interventie dus een inspanningsverplichting voor de huisarts, geen resultaatverplichting.
2. Samenwerking met de tweede lijn: doorontwikkeling 1,5-lijns zorg via het Huisarts+punt. Met de nieuwe directeur wordt ingezet op verdere professionalisering; alle ziekenhuizen doen mee; het aanbod wordt verbreed. Vanuit het programma MTVP wordt bij herhaling in wijkgroepen aandacht gevraagd voor deze mogelijkheid van eenmalige consultaties en teleconsulten, en spiegelinformatie van gebruik wordt teruggekoppeld aan praktijken en zorggroepen om verder gebruik te optimaliseren

Monitoring en evaluatie

De AHa en zorggroepen gaan geen aparte KPI's vastleggen, om te voorkomen dat praktijken meer administratieve lasten krijgen. Wel zullen wij de inzet en impact op verschillende manieren volgen.

Zorggroepen:

- a. leggen vast welke interventies op welke kernelementen door iedere praktijk worden geïmplementeerd
- b. houden bij dat alle praktijken in de loop van 2 jaar in ieder geval de samenwerking met sociaal domein hebben opgepakt
- c. houden bij dat praktijken deelnemen aan intervisiebijeenkomsten en casuïstiekbesprekingen
- d. zorgen voor uitwisseling van best practices tussen praktijken en wijkgroepen onderling

De Aha zorgt op stedelijk niveau voor:

- a. Patiënttevredenheidsonderzoek (patiëntenquête)
- b. Enquête werkplezier medewerkers huisartsenzorg

Vanuit de ervaring met Krachtige Basiszorg en Spiegelaar kennen wij de waarde van uitwisseling van goede werkwijzen, data en het delen van ervaringen. De stevige structuur van wijkgroepen benutten wij om deze uitwisseling bedding te geven. Wij vinden het daarbij belangrijk om de eigen regie van de praktijken en wijkgroepen goed te borgen. Via de wijkgroepcoördinatoren en-voorzitters wordt dit regelmatig geagendeerd op de wijkgroepbijeenkomsten.

Met betrekking tot het patiënttevredenheidsonderzoek proberen wij waar mogelijk aan te sluiten bij de onderzoeken die in het kader van de praktijkaccreditatie door praktijken uitgevoerd worden. Zo worden patiënten niet onnodig dubbel belast met vragenlijsten (met een lage respons tot gevolg).

Binnen twee maanden na de start van praktijken zetten wij een nulmeting uit onder patiënten en de medewerkers huisartsenzorg. Een jaar later volgt een 1-meting en aan het einde van het tweede jaar de slotmeting.

KERNELEMENTEN

- Anders werken in de praktijk
- Uitbreiding van personele capaciteit
- Het voeren van het goede gesprek
- Samenwerken met het netwerk

In de leidraad MTVP staan de voorwaarden en mogelijke interventies uitgebreider uitgewerkt. In twee jaar tijd worden gefaseerd verschillende elementen aangepakt conform deze leidraad.

Het format voor het praktijkplan op de volgende pagina kan gebruikt worden in een beknopte uitwerking van de voorgenomen plannen. In dit format wordt achter ieder hierboven genoemd kernelement weergegeven welke specifieke interventies gekozen kunnen worden door de praktijk.

1. Keuze voor interventies per kernelement per jaar
2. Analyse problematiek en knelpunten in de praktijk:
 - Samenstelling patiëntpopulatie
 - Uitdagingen in de wijk
 - Bestaande samenwerkingsrelaties
3. Beschrijving aanpak gekozen interventies:
Beschrijving van de voorgenomen oplossingsrichtingen voor het behalen van de doelen.

De zorggroep biedt indien nodig hulp in de uitwerking van het plan, of ondersteuning bij uitvoeren van het plan. Waar mogelijk, gewenst en/of noodzakelijk kunnen zorggroepen ervoor kiezen samen te werken bij het ondersteunen of aanbieden van interventies.

Op de volgende pagina wordt een hulpmiddel als format praktijkplan weergegeven. Een huisarts mag ook een eigen format gebruiken, indien dat de noodzakelijke informatie in het kader van MTVP bevat.

Praktijkplan MTVP jaar 1 en jaar 2

Naam praktijk	
Naam contactpersoon	
E-mailadres contactpersoon	
Telefoonnummer contactpersoon	
Aantal ION (ingeschreven patiënten) op naam	
Stadsdeel	
Wijkgroep	

KERNELEMENT	INTERVENTIE	Keuze jaar 1? (aankruisen)	Keuze jaar 2 ? (aankruisen)
ANDERS WERKEN IN DE PRAKTIJK Jaar 1: Minimaal 1 interventie kiezen Jaar 2: Minimaal 1 <u>extra</u> interventie kiezen	Flexibele consultduur via anders inroosteren		
	Anders triëren door middel van triage training		
	Taakherschikking (bijvoorbeeld SOH spreekuur		
	3-gesprekken (patiënt, huisarts en bijvoorbeeld wijkverpleegkundige)		
	Regie op veelgebruikers		
	Time-out verwijzingen		
	Beeldbellen en/of e-mail en/of chatcontact met patiënten		
	Administratielast verlagen door Lean werken		
	Implementeren van e-Health platforms voor patiënten		
SAMENWERKEN MET HET NETWERK IN DE WIJK In jaar 1 wordt in ieder geval gekozen voor samenwerking met Buurteam en WoR	Laagdrempelige eenmalige consultaties (meekijkconsult en intercollegiaal consult) Via huisarts+punt		
	Welzijn op Recept (WoR)		
	Aansluiting bij burgerinitiatieven		
	Samenwerking met het buurtteam		

Jaar 2: Minimaal 1 aanvullende interventie	MDO/casuïstiektafel met het sociaal domein, de tweede lijn en/of GGZ en/of wijkverpleging		
HET VOEREN VAN HET GOEDE GESPREK Jaar 1: Minimaal 1 interventie kiezen Jaar 2: Doorontwikkelen gekozen interventie	Scholing Oplossingsgericht Werken (of verdieping op een eerder gevolgde scholing)		
	Scholing ZZ/GG (of verdieping op een eerder gevolgde scholing)		
	Scholing Positieve Gezondheid (of verdieping op een eerder gevolgde scholing)		
	Scholing 4D-model (of verdieping op een eerder gevolgde scholing)		
	Scholing Anders Luisteren		
UITBREIDING VAN PERSONELE CAPACITEIT 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	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, hidha (huisarts in dienst van een huisarts), 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		

Analyse problematiek en knelpunten in de praktijk	
Samenstelling patiëntpopulatie	
Omschrijving uitdagingen in de wijk	

Interventie 2 <i>OPTIONEEL</i> (invullen):

<i>Beschrijving aanpak</i>

SAMENWERKEN MET HET NETWERK

Interventie 1 <i>VERPLICHT</i> (invullen):

<i>Beschrijving aanpak</i>

SAMENWERKEN MET HET NETWERK

Interventie 2 <i>OPTIONEEL</i> (invullen):

<i>Beschrijving aanpak</i>

UITBREIDING PERSONELE CAPACITEIT

Interventie 1 <i>OPTIONEEL</i> (invullen):

<i>Beschrijving aanpak</i>

UITBREIDING PERSONELE CAPACITEIT

Interventie 2 <i>OPTIONEEL</i> (invullen):

<i>Beschrijving aanpak</i>

SAMENWERKEN MET HET NETWERK**Interventie 1 VERPLICHT (invullen):***Beschrijving aanpak***SAMENWERKEN MET HET NETWERK****Interventie 2 VERPLICHT (invullen):***Beschrijving aanpak***UITBREIDING PERSONELE CAPACITEIT****Interventie 1 OPTIONEEL (invullen):***Beschrijving aanpak***UITBREIDING PERSONELE CAPACITEIT****Interventie 2 OPTIONEEL (invullen):***Beschrijving aanpak*

Stuur dit plan svp als Word document retour aan 