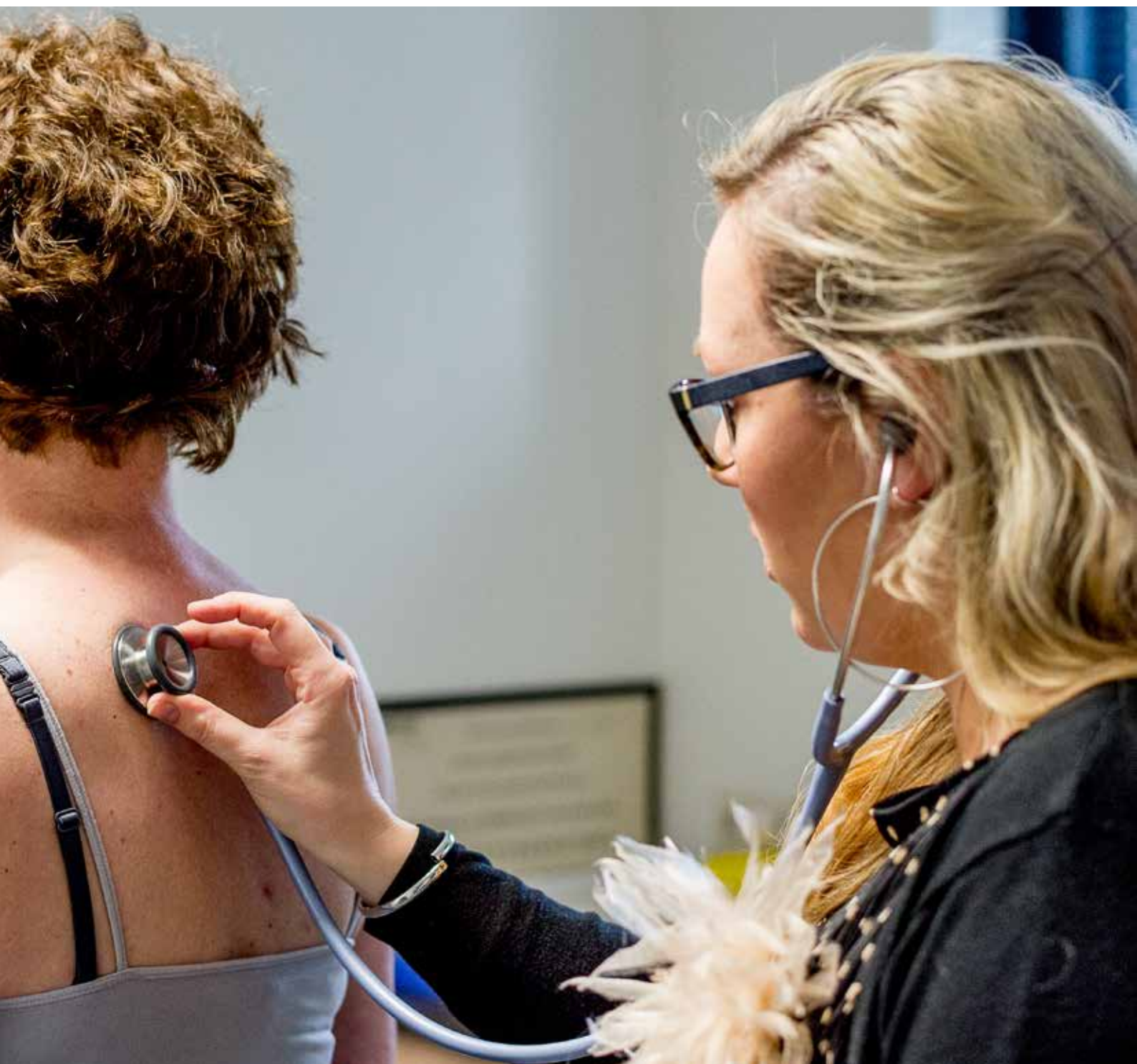


# Meerjarenbeleidsplan

## 2018-2020







# Inleiding

---

De huisartsenzorg is de laatste jaren stevig in beweging. Grote beleidsmatige wijzigingen, demografische ontwikkelingen, maatschappelijke en technische ontwikkelingen dragen daar samen aan bij. LHV-Kring Midden Nederland wil dat de huisartsen in de regio en hun organisaties samen de aan hen gestelde vragen kunnen blijven beantwoorden. Komende jaren zullen we ons daarvoor richten op vier hoofdthema's. Met deze speerpunten geven we aan welke rol de Kring heeft bij de verbinding, ondersteuning en vernieuwing van de huisartsenzorg in onze regio.

De statutaire doelstellingen van de Kring zijn, samen met de uitgangspunten van de Toekomstvisie Huisartsenzorg 2022 en de leidende principes binnen de LHV), de belangrijke pijlers waar het beleid van de Kring op gestoeld is. De LHV-Kring is de regionale vertegenwoordiging van de landelijke organisatie.

Op basis van deze kaders (zie de volgende pagina's) heeft de Kring haar missie en visie geactualiseerd.

*Utrecht, september 2017*



## Uitgangspunten Toekomstvisie Huisartsenzorg 2022

1. Een toekomstbestendige invulling van de kernwaarden huisartsgeneeskunde – generalistisch, persoonsgericht en continu – die een adequaat antwoord geeft op de vragen van allerlei groepen patiënten in de samenleving.
2. De huisarts kent zijn of haar patiënten en de patiënten kennen hun huisarts.
3. Gedeelde en afgestemde verantwoordelijkheden met andere zorgverleners, zodat de verschillende zorgvragen op de juiste tijd, op de juiste plaats door de juiste zorgverlener worden beantwoord.
4. Het leveren van kwalitatief goede en samenhangende zorg op maat dichtbij de patiënt. Goede kwaliteit uit zich in: patiëntgerichtheid, effectiviteit, veiligheid, doelmatigheid, tijdigheid, gepaste zorg en gelijkheid. De poortwachtersfunctie is daarbij essentieel.
5. Aandacht voor de betrokkenheid en eigen verantwoordelijkheid van de patiënt bij de besluitvorming over het behandelbeleid en de bevordering van zelfmanagement en versterking van de mantelzorg.
6. De huisartsenzorg draagt bij aan het verminderen van gezondheidsachterstanden in de bevolking.

## Doelstelling Kring Midden Nederland (art 1 & 2)

- a. Verzorgen van beleids-input namens de leden van de LHV-Huisartsenkring aan de LHV.
- b. Behartigen van de sociaaleconomische belangen van de leden op regionaal niveau.
- c. Behartigen van de belangen van de leden ten aanzien van de kwaliteit, de infrastructuur en de organisatie van de huisartsenzorg.
- d. De leden te ondersteunen met ledenservice.

De LHV-Huisartsenkring tracht dit doel onder meer te bereiken door:

- a. Een actieve eigen regionale beleidsvoering binnen de grenzen van het LHV-beleid.
- b. Bij de bestuurlijke taakuitoefening gebruik te maken van het bureau van de LHV op basis van servicelevel agreements.

## Leidende Principes van de LHV:

De LHV ondersteunt de huisarts zodat hij bevoegen zijn werk kan doen en tijd heeft voor de patiënt.

## De LHV:

1. Levert excellente dienstverlening aan de leden.
2. Kijkt vooruit en staat open voor verandering.
3. Bundelt haar krachten om écht iets te betekenen voor huisartsen.
4. Bouwt aan open en eerlijke relaties zodat we worden gezien als dé betrouwbare gesprekspartner.



# Missie

---

LHV-Kring Midden Nederland verenigt de huisartsen in Midden Nederland en streeft ten behoeve van haar leden na dat alle in de regio werkende huisartsenorganisaties als één samenhangend, elkaar versterkend geheel functioneren. Dat stelt huisartsen in staat om kwalitatieve hoogstaande zorg binnen een sterke eerste lijn te leveren door betrokken professionals dichtbij hun patiënten. De Kring faciliteert en behartigt de belangen van huisartsen zodanig dat ze met een gezonde bedrijfsvoering doelmatige huisartsenzorg kunnen leveren. Zij speelt in op maatschappelijke veranderingen en heeft een scherp oog voor toekomstige ontwikkelingen.

Alle huisartsenorganisaties binnen het LHV Kringgebied functioneren als een samenhangend en elkaar versterkend geheel.

# Visie

---

De LHV-Kring Midden Nederland verbindt het beleid van huisartsen en de huisartsenorganisaties in haar gebied zodat voor alle patiënten (inwoners) van de regio toegankelijke laagdrempelige en hoogwaardige zorg dichtbij huis waarborgd is en blijft. Daarvoor is een centrale rol van huisartsen binnen een sterk georganiseerde eerste lijn essentieel en samenwerking tussen huisartsenorganisaties een voorwaarde. De uitgangspunten van de toekomstvisie huisartsenzorg 2022 zijn leidend.

De Kring realiseert de afstemming tussen landelijk beleid en regionale behoeften. Zij zorgt voor samenhang binnen de regio, zodat de huisartsenorganisaties voor 2022 daadwerkelijk als een samenhangend en elkaar versterkend geheel opereren. Zij doet dat vanuit een ondersteunende rol. De Kring is daarmee de aanspreekbare partner van en voor de huisartsenzorg in Midden Nederland.

LHV-Kring Midden Nederland ondersteunt de bedrijfsvoering van leden met advies en diensten. Zij anticipeert op veranderingen en toekomstige ontwikkelingen bij het maken van haar keuzes, en initieert op basis daarvan noodzakelijke en gewenste vernieuwingen.

---

# Strategie

---

Met haar streven naar samenhangende huisartsenzorg binnen de regio zoekt LHV-Kring Midden Nederland de samenwerking met de diverse organisaties. Daarbij streeft ze naar complementariteit en onderlinge versterking van hun activiteiten. LHV-Kring Midden Nederland zal daarvoor zoveel mogelijk optreden als initiator, aanjager en coördinator. De Kring richt zich niet op een uitvoerende maar juist op een verbindende rol. De Kring stemt daarbij af met haar leden en zorgt voor aansluiting bij het landelijk beleid.

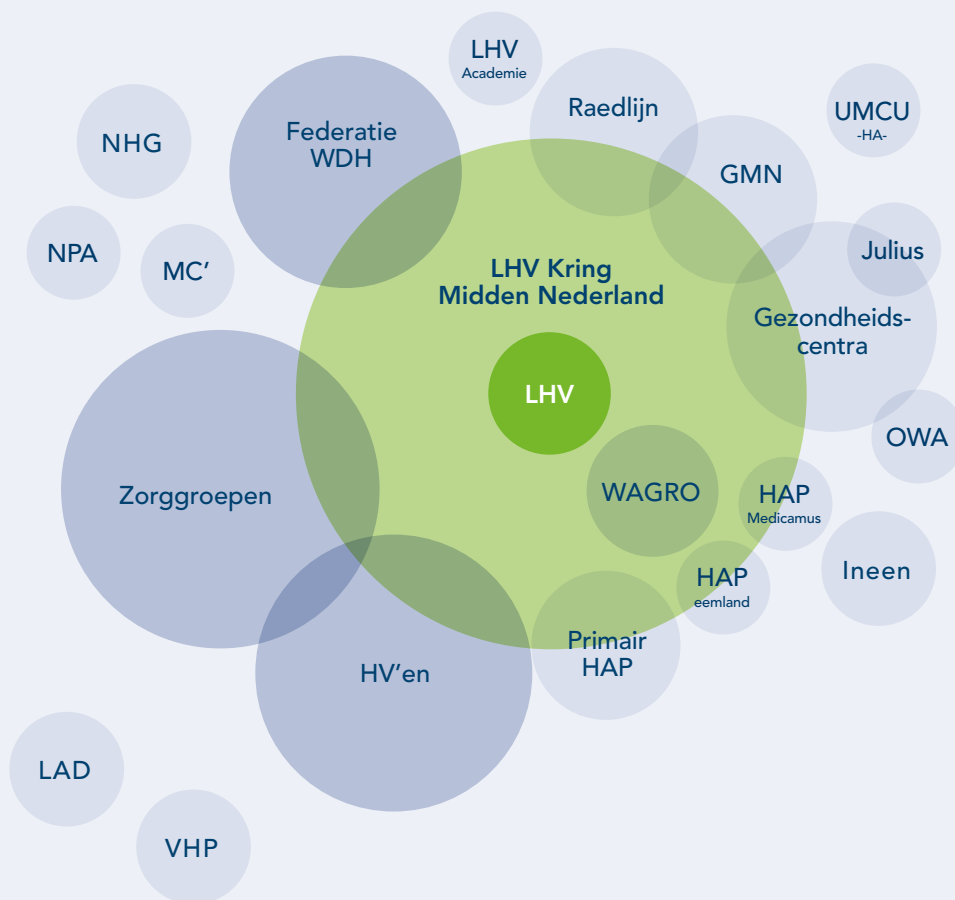
Voor het organiseren van samenhangende huisartsenzorg in het gebied van LHV-Kring Midden Nederland identificeren we de volgende **hoofdthema's**:

- 1 Ontwikkelen van **Regionaal kwaliteitsbeleid**
- 2 Ondersteuning van de **Bedrijfsvoering**
- 3 Ontwikkelen van integraal beleid voor **ICT en veilige datacommunicatie**
- 4 Afstemmen t.b.v. **Regionaal Doelgroepenbeleid** (of problematiek)

Het formuleren en uitdragen van een inhoudelijk congruent huisartsengeluid en onderling afstemmen vraagt door de bestaande complexiteit voortdurend om extra inspanning. Om samen helder omschreven strategische doelen te kunnen halen zal de Kring het proces daartoe waar nodig faciliteren, en het gezamenlijke resultaat monitoren. Door de verworven inzichten te delen en daarop te reflecteren dient zij op inhoudelijke wijze de belangen van de huisartsen en de door hen geleverde zorg. De Kring heeft daarbij geen controlerende rol. Zij stuurt wel op het creëren van de noodzakelijk samenhang.

LHV-Kring Midden Nederland informeert en bevreagt haar leden en de organisaties via diverse communicatiekanalen, zoals nieuwsbrieven, Haweb en enquêtes. Zij voert structureel overleg met Huisartsenverenigingen en andere organisaties, organiseert symposia en andere bijeenkomsten. Zij betreft de leden via werkgroepen en de Ledenraad. De Kring overlegt met externe stakeholders en draagt het huisartsengeluid uit in regio-brede overleggen. De Kring vertolkt de regio-belangen bij de LHV en betreft de medewerkers van de LHV bij het regiobeleid. Zij biedt ondersteunende ledenservice aan en heeft voor ondersteuning van die activiteiten een aantal tools (mede) ontwikkeld, zoals de ICT-Ladder, Inzicht in de Praktijk en de Interactieve Kaart.

In de huidige situatie werken de vele huisartsenorganisaties met elkaar maar ook soms langs elkaar of met tegengestelde belangen. De focus verschilt, grenzen van de organisaties worden bepaald door thema's dan wel geografie, of zijn organisatorisch van aard. In de invloedssfeer van de Kring werken al deze organisaties min of meer zelfstandig. Bijgaand schema geeft een overzicht van de actoren binnen ons gebied.



**Schematische weergave van invloedssferen van huisartsenorganisaties en organisaties gericht op huisartsen in het werkgebied van LHV-Kring Midden Nederland**

# Activiteiten Kring hoofdthema's

---

De activiteiten van de Kring, gerangschikt onder de vier hoofdthema's en bijbehorend de ondersteunende uitvoering en communicatie worden in onderstaand overzicht vermeld. Per beleidspunt is vermeld of er sprake is van continue of een periodieke activiteit en welke rol de Kring bij dit onderwerp inneemt.

## 1 Regionaal kwaliteitsbeleid

De Kring ontwikkelt met de WDH, Raedelij, zorggroepen, HDS-en, MCC's en de LHV-Academie gezamenlijk en samenhangend beleid ter bevordering en borging van de kwaliteit van de geboden huisartsenzorg in al haar facetten binnen de regio, uitgaande van de zeven competentiegebieden binnen het CanMEDS-model.

- bereikt 2019: ontwikkelen van een gezamenlijk regionaal kwaliteitsbeleid
- bereikt 2018: opzetten van structurele samenwerking voor kwaliteitsbeleid
- continu: aanjagen van innovatie





## 2 Bedrijfsvoering

De Kring richt zich op zowel de aangesloten huisartsen als de huisartsenorganisaties uit de regio, en gaat uit van bereiken van synergie met de huisartsenverenigingen binnen het gebied en het creëren van sterke samenwerking en leggen van verbindingen op bestuurs- en uitvoeringsniveau.

- bereikt 2019: inzet en (mede-)ontwikkelen van tools:
  - 2019: implementatie Inzicht in de Praktijk
  - 2019: implementatie ICT-ladder
  - 2018: implementatie Interactieve Kaart
- continu: afstemmen van de regionale behoefte met landelijk beleid
- continu: aanbieden van ledenservice
- continu: besprekingen voeren met ZK (7 Kringen overleg)
- continu: coördinerende rol bij de regiotafel
- continu: stimuleren en ondersteunen van bestuurlijk kader
- continu: afstemmen over substitutie en zorg op de juiste plek



## 3 ICT en veilige datacommunicatie

De Kring zet zich in voor versnelling en afstemming door de diverse partijen bij de ontwikkeling van voor de regio samenhangende ICT en datacommunicatiemogelijkheden, waarbij zorgverleners veilig informatie kunnen uitwisselen en de patiënt toegang heeft tot noodzakelijke en gewenste informatie.

- bereikt 2018: implementatie van het convenant medicatie-overdracht
  - bereikt 2018: ondersteunen van de implementatie en het gebruik van LSP
  - bereikt 2019: afstemming over de wijze van gegevensuitwisseling
  - bereikt 2020: aanmoedigen en afstemmen van de ontwikkeling van EPD/EPO
  - continu: stimuleren van E-Health ontwikkeling en toepassing
-

---

## 4 Regionaal doelgroepenbeleid

De Kring ondersteunt door strategisch beleid en beeldvorming huisartsen, praktijken en organisaties zodat zij optimaal hun aanbod kunnen vormgeven en zoekt daarbij geen uitvoerende rol. Wel kan zij tussen lokale uitvoerende en de landelijke organisatie intermediair zijn. Op basis van zorg-specifieke thema's en identificering van specifieke patiëntengroepen stuurt ze op afstemming binnen de zorgketen en goede onderliggende afspraken over de geboden huisartsenzorg alswel de onderliggende randvoorwaarden. Afstemmen en ondersteunen (geen uitvoerende rol) ten behoeve van onderstaande onderwerpen:

- Continu: Zorg voor Chronisch zieken (DM, COPD, CVRM)
- Continu: Acute zorgketen (ANW zorg, Keten acute zorg, Opgeschaalde zorg Stuurgroep bovenregionale samenwerking)
- Continu: Samenwerking in de wijk
- Continu: Palliatieve Zorg
- Bereikt 2018: raamovereenkomst GGZ, incl. inzet POH-GGZ
- Bereikt 2018: Jeugd (Kindermishandeling)
- Bereikt 2018: Ouderen (ELV (Eerstelijnsverblijf)),
- Bereikt 2019: Infectiebestrijding: regionale stuurgroep ABR
- Bereikt 2020: POH-ouderen, Transmurale Zorgbrug

## Ondersteunende uitvoering en communicatie

De Kring informeert en ondersteunt haar leden over de ontwikkelingen en activiteiten en afspraken met andere partijen. Zij stimuleert dat de leden actief betrokken zijn bij het beleid. Externe partners moeten een duidelijk en eensluidend huisartsengeluid percipiëren.

- bereikt 2018: opstellen en uitvoeren communicatieplan
  - continu: behartiging van de regio bij LHV landelijk
  - continu: vertegenwoordiging in de LHV-Ledenraad
  - continu: overleggen met regionale externe stakeholders
  - continu: overleggen en afstemming met interne stakeholders
  - continu: vertegenwoordigen in platforms en overleg, zoals: ROAZ , Ghor, Septet, NUZO, Verenso MN, GMN
-



- \* Betere bereikbaarheid, 1/2 dag toevoeging (bijvoorbeeld voorbij klappen) in plannen met tijd voor de presentatie
- \* Betere vragen  
Scholing vragen, maar op 1/2 dag  
eigen kantoor?  
- is het beter om te handelen met papier of digitaal?  
~~... ..~~
- \* 99%  
duur, bereikbaarheid en overleving
- \* Kleine bijeenkomst per sessie  
bezoek, om te vragen  
... ..
- \* Betere agenda-voering  
(Kan ik binnen een half uur komen?)
- ( De presentatie en discussie met de meeste  
... ..)

**LHV-bureau  
Midden-Nederland**

DOMUS MEDICA  
Mercatorlaan 1200  
Postbus 20056  
3502 LB Utrecht

T 030 28 23 725  
F 030 28 90 400  
E [secretariaatmn@lhv.nl](mailto:secretariaatmn@lhv.nl)  
[www.huisartsenkringmiddennederland.nl](http://www.huisartsenkringmiddennederland.nl)  
[www.haweb.nl](http://www.haweb.nl)

