

Jaarplan NEO Huisartsenzorg 2024

“Meer werkplezier in de huisartsenzorg door regionale samenwerking met landelijke en regionale ondersteuning”

Inleiding

Voor het jaarplan 2024 is voortgebouwd op de strategische meerjarenagenda 2023-2026 en het daarvan afgeleide jaarplan 2023. Daarbij hebben de kernwaarden, de missie en visie wederom als leidraad gediend. Ook het motto “Meer werkplezier door regionale samenwerking met een landelijke en regionale ondersteuning” is terug te vinden in de uitwerking van de plannen voor 2024. Op basis van een actuele omgevings- en interne analyse zijn de plannen doorvertaald naar onderstaande speerpunten voor 2024. Ieder onderdeel en medewerker gaat vanuit deze speerpunten werken. Dat geeft richting en rust.

In een snel evoluerende gezondheidszorgomgeving is het van cruciaal belang dat we flexibel en proactief blijven om samen met onze huisartsen de best mogelijke zorg te bieden aan onze patiënten. In 2024 streven we ernaar onze positie als een vooraanstaande Regionale Huisartsen Organisatie verder te versterken en onze diensten te verbeteren.

Waar zijn we de komende jaren van?

Voor 2024 gaat het bij het maken van het jaarplan niet alleen om integratie en afstemming van de deelplannen van BV's en ondersteunende afdelingen. Het gaat ook om inspelen op datgene wat met name IZA en allerlei ontwikkelingen in de zorg, ons de komende jaren nog gaat brengen.

Wat is onze rol daarin. Waar zijn we de komende jaren van gegeven de ontwikkelingen in de huisartsenzorg? We hebben voor 2024 onze speerpunten geformuleerd. Deze zijn geformuleerd op niveau van thema's. De kernwaarden, visie, missie en kernactiviteiten zijn niet zo lang geleden bepaald. Die gaan we uiteraard niet loslaten, maar het is wel noodzakelijk te bepalen of die op een aantal punten doorontwikkeld moeten worden en mogelijk vertaald moeten worden naar onze kernactiviteiten. Deze stap is in onze ogen noodzakelijk om NEO Huisartsenzorg als organisatie toekomstbestendig te laten zijn. In 2024 willen we die visie-ontwikkeling in gezamenlijk overleg alle relevante partijen opstarten en ook afronden. Daarbij kijken we integraal over de teams/BV's heen qua op te pakken thema's en taken.

Een paar voorbeelden ter ondersteuning van deze wens. Op technologisch gebied kunnen steeds meer faciliteiten bijdragen aan goede en toegankelijke zorg. Hybride zorg is voor zorgverzekeraars geen doel op zich, maar wel een cruciaal middel om de zorg in te toekomst toegankelijk en betaalbaar te houden. In de dagelijkse praktijk worden deze mogelijkheden nog niet optimaal

ingezet in de ogen van de zorgverzekeraars. Met name de RHO's dienen hier een initiërende en faciliterende rol te spelen. Welke rol hebben wij, wat gaan we aanbieden, of zijn wij hier niet van?

Met de introductie van ketenzorg zijn er geprotocolleerde processen ontstaan om de medische kwaliteit te verbeteren. De regionale samenwerking heeft daarmee een boost gekregen. Maar de zorguitgaven zijn daardoor in de ogen van zorgverzekeraars niet verminderd. Zij wijzen erop dat er ongewenste neveneffecten te zien zijn van de huidige bekostiging van de multidisciplinaire zorg. Denk aan ondoelmatige inclusie, dubbele declaraties en de betaling van no show. Zij zetten de komende tijd in op het vergroten van de doelmatige uitvoering van de multidisciplinaire zorg.

Onderzocht wordt ook hoe geïntegreerde persoonsgerichte chronische zorg met ingang van 2026 anders kan worden bekostigd binnen de geldende wet- en regelgeving. Het nieuwe model moet passende en doelmatige zorg stimuleren en bijdragen aan een toekomstbestendige zorg. Afwachten is geen optie. Het vraagt van NEO een heldere visie en aanpak.

Het afgesloten Integraal Zorgakkoord (IZA), het Programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen (WOZO) en het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) hebben tot doel om de noodzakelijke veranderingen in de zorg te versnellen. Dit is in de ogen van de beleidsmakers vooral nodig gelet op het personeelstekort, de toegankelijkheid van de zorg en op de toenemende zorgvraag. Passende zorg staat hierbij centraal. Wat betekent dit voor de huisartsen, welke rol vervult NEO Huisartsenzorg hierin en welke ondersteuning en diensten bieden wij hierin?

Speerpunten 2024

A. Beperken arbeidsmarktproblematiek (waaronder doktersassistenten)

Eind 2024:

- 1) Is 15% van alle triages in de ANW-uren een 'digitale zelftriage'.
- 2) Hebben medewerkers van de huisartsenposten werkzaam in de ANW, meer regie over hun werkdagen en-tijden door verdere verbetering van het zelfroosteren.
- 3) Hebben we binnen Spoedzorg in samenspraak met onze medewerkers ons maximaal ingezet om te werken aan duurzame inzetbaarheid door te experimenteren met en de inzet van vitaliteitsprojecten op basis van vastgestelde KPI's.
- 4) Zijn 20 extra leerwerkplekken voor doktersassistenten in 2024 gerealiseerd (in aanvulling op 2023)

B. *Beperken dienstbelasting in de spoedzorg*

Eind 2024:

- 1) Is er een beter proces en tool voor het vrij roosteren van huisartsen in ANW-uren ingericht door Spoedzorg, waarbij de verantwoordelijkheid voor de invulling van diensten eerlijker en evenwichtiger is verdeeld over alle huisartsen.
- 2) Onderzoeken we aan de hand van vooraf vastgestelde KPI's welke vormen van patiënt selfservice/zelftriage een bijdrage kunnen leveren aan het verminderen van de werkdruk op de huisartsenpost.
- 3) Hebben we een ketensamenwerking in de nacht met omliggende huisartsenposten onderzocht om de continuïteit en toegankelijkheid gezamenlijk te kunnen blijven borgen, ook in de nabije toekomst.
- 4) Sluit de personele bezetting op de huisartsenpost beter aan op de zorgvraag door inzicht in die zorgvraag en de daarvoor benodigde formatie. Daarnaast hebben we onderzocht of thuistriage en de digitale HAP slimmer kan worden ingezet voor piek en ziek. Dit doen we aan de hand van nog vast te stellen doelstellingen
- 5) Hebben we met de SEH's experimenten uitgevoerd en zorgpaden ontwikkeld, waarbij we toewerken naar nauwe samenwerking met de SEH op weg naar mogelijk een geïntegreerde spoedpost om dubbel werk voorkomen.

C. *Verbeteren doorstroming GGZ*

Eind 2024:

- 1) Hebben we vanuit het team GGZ transmurale afspraken gemaakt met (grote) GGZ-aanbieders in de regio om de doorstroming te verbeteren.
- 2) Hebben we als team GGZ deelgenomen aan alle kansrijke regionale overleggen en projecten met (grote) GGZ-aanbieders in ons werkgebied die erop gericht zijn om de 2e lijns GGZ-dienstverlening richting de huisartsenpraktijken te verbeteren. We onderzoeken gezamenlijk de mogelijkheden van een **Centraal Regionaal Toeleidingspunt (CTP)** om deze verwijzingsproblematiek op te lossen. Succes van deze aanpak meten we door te evalueren welke resultaten deze interventies hebben opgeleverd.
- 3) Hebben we als team GGZ deelgenomen aan alle kansrijke overleggen met gemeenten in ons werkgebied die erop gericht zijn om de vragen rondom welzijn buiten de huisartsenpraktijk goed op te pakken. Eenvoudig verwijzen via Zorgdomein en een regionaal (digitale/bemenste) sociale kaart voor patiënten en zorgprofessionals kunnen hieraan bijdragen. Ook dit meten we aan de hand van nog te formuleren resultaten.

- 4) Hebben we als team GGZ samen met de huisartsenpraktijken invulling gegeven aan de afspraken vanuit het IZA gericht op de extra ureninzet van POH-GGZ in de huisartsenpraktijk en regio-breed in ons werkgebied. Resultaat geschiedt door het daadwerkelijk meten van de toename in uren.
- 5) Hebben we diverse maatregelen genomen om de wachttijd van patiënten voor POH-GGZ en de druk op de POH-GGZ te beperken. O.a. door uitrol van good practice screening/triage door POH GGZ en beperken no-show. Succes wordt gemeten door de geregistreerde teruggang in no show.

D. Samenwerking in de regio versterken

Eind 2024:

- 1) Leveren we vanuit de diverse werkbedrijf teams samen met andere zorgaanbieders in onze regio, werkend vanuit de afspraken in het IZA, onze bijdrage aan de op gang komende transformatie alsmede aan het onderwerp “passende zorg”. Dit alles vanuit de belangen van de huisartsen, de patiënten en de organisatie NEO Huisartsenzorg. Op bestuurlijk niveau ligt eind 2024 de regie en uitwerking hiervoor op het gebied van acute zorg bij de ROAZ-regio’s. Wat de overige zorg betreft ligt de regie bij ‘Nijmegen Op Een Lijn’.
- 2) Hebben, ondersteund vanuit team Dagzorg, tenminste 8 'huisartsenwijkgroepen' een wijkcoördinator aangesteld die ondersteuning biedt bij de samenwerking met de partners in de wijk.
- 3) Zijn we vanuit huisartsen/eerstelijns perspectief medebepalend voor wat betreft de prioriteiten en voortgangsbewaking van de regionale samenwerking op de thema's preventie, arbeidsmarkt, digitale gegevensuitwisseling en kwetsbare groepen onder NOEL.
- 4) Heeft NEO Huisartsenzorg de activiteiten zo goed mogelijk afgestemd met de collega’s van Syntein. Dit om dubbel werk te voorkomen en de slagkracht naar stakeholders te vergroten door het innemen van gezamenlijke standpunten. En hebben we geleerd en blijven we leren van regio’s die verder zijn dan wij.
- 5) Nemen we voor de acute huisartsenzorg deel aan de ontwikkelingen rondom ‘Mooi Maasvallei’ om voor de regio Boxmeer een goede bijdrage te kunnen blijven leveren aan de zorgbehoefte en de toegankelijkheid van de acute huisartsenzorg voor de regio.

E. Digitalisering van de zorg

Eind 2024:

- 1) Doen 5-10 praktijken ervaring op met één van de voorgeselecteerde app/tools rond digitale triage.
- 2) Hebben we met de zorgpartners in de regio, aan de hand van nog te formuleren KPI’s, concrete stappen gezet om gegevensuitwisseling te verbeteren in lijn met IZA.

- 3) Hebben we diverse pilots gedaan om zelfmanagement van patiënten met online hulpmiddelen te verbeteren. Denk o.a. aan VVR-restyle, digitalisering astma-keten, verdere verbetering van het gebruik van de zorgportalen in de huisartsenzorg en meer gebruik van zelftriage en digitale consultvoorbereiding. Het opleiden en ondersteunen van digicoaches hebben we voortgezet o.a. om deze ontwikkelingen in de praktijken vorm te geven. Succes wordt gemeten aan de hand van nog op te stellen KPI's.
- 4) Bieden we advies bij vragen vanuit huisartspraktijken die willen overstappen naar een andere ICT-aanbieder voor bijv. telefonie/internet, werkplekbeheer en/of HIS. Dit kan bijdragen aan meer standaardisatie en dus meer mogelijkheden voor ondersteuning, samenwerking en uitwisseling in de regio.

F. *Ondersteuning dagpraktijkvoering en regionale visie op praktijk van de toekomst*

Eind 2024:

- 1) Ondersteunt het team Dagzorg waar nodig en gewenst, praktijken in lijn met de nog met verzekeraars te maken afspraken over Meer Tijd Voor de Patiënt (MTVP) vanuit het IZA. Dit alles om de vereiste veranderingen te met elkaar te bereiken.
- 2) Heeft NEO Dagzorg een vast aanspreekpunt voor waarnemers.
- 3) Heeft NEO Dagzorg een plan van aanpak uitgewerkt t.a.v. ondersteuning bij de bedrijfsvoering huisartspraktijken (op basis van behoeften uit enquête 2023)

G. *Verbinden NEO Huisartsenzorg*

Eind 2024:

- 1) Is er ruime ervaring opgedaan met het integraal nieuw interne digitale platform (o.a. intranet, genaamd NEOnet) voor huisartsen, medewerkers van huisartsenpraktijken en medewerkers van NEO. Hierdoor is er sprake van een betere en snellere informatie-uitwisseling en meer onderlinge verbinding. Op basis van de geformuleerde te meten gegevens wordt het succes van het gebruik van NEOnet eind 2024 geëvalueerd.
- 2) Zijn de ALV-bijeenkomsten omgevormd naar "what's in it for me" bijeenkomsten waar veel leden graag bij willen zijn. Voor uitwisseling en opdoen van kennis en het op de hoogte zijn van voor de huisartsenzorg relevante ontwikkelingen en besluitvorming.
- 3) Is door een integrale aanpak van scholing, structureel sprake van een belangrijke verbindende activiteit.
- 4) Hebben we de meerwaarde van onze vereniging beter onder de aandacht gebracht bij huisartsen, met speciale aandacht voor de startende huisarts. Daarnaast hebben wij de herkenbaarheid en aanspreekbaarheid van NEO Huisartsenzorg vergroot. De meerwaarde wordt bepaald door te meten of de tevredenheid over de dienstverlening van NEO is toegenomen t.o.v. de nulmeting.

- 5) Wordt door een gerichte en actieve opstelling naar stakeholders NEO Huisartsenzorg nog meer gezien en gehoord als relevante en onmisbare partij voor de belangen van de huisartsenzorg in onze regio.

H. Ouderenzorg

Eind 2024:

- 1) Werken 50 praktijken volgens de landelijke handreiking (is een toename van 8 t.o.v. 2023) en leggen dit vast. Dit is zichtbaar in het dashboard (VIP live).
- 2) Is de implementatie ACP 1e lijn gecontinueerd en uitgebreid naar nulde- en tweede lijn. Team Dagzorg meet dit aan de hand van de opgestelde 0 meting.

I. Interne bedrijfsvoering NEO Huisartsen zorg

Eind 2024:

- 1) Hebben we door verbeteringen aan het bedrijfsvoering systeem van NEO-huisartsenzorg (AFAS) een efficiëntere bedrijfsvoering gerealiseerd op het gebied van instroom, doorstroom en uitstroom van medewerkers.
- 2) Hebben we een verbetering doorgemaakt in de interne informatievoorziening c.q. managementinformatie binnen de holding en de werkmaatschappijen. Dit door te werken aan een informatievoorzieningsbeleid en de implementatie van een toekomstbestendige informatievoorziening op basis van het nog te maken projectplan met daarin mijlpalen en op te leveren resultaten.
- 3) Is het project 'werkbedrijf van de toekomst' afgerond, Dit project heeft ingespeeld op de landelijke en regionale ontwikkelingen en behoeften van onze leden rond ondersteuning bij de realisatie van 'huisartsenzorg van de toekomst'.
- 4) Hebben we de NPA-certificering voor de huisartsenposten afgerond.
- 5) Is de strategische personeelsplanning afgerond zodat er een helder beeld is van huidige en gewenste personeelsbezetting, ook in relatie tot loopbaanpaden en talentontwikkeling.
- 6) Is het project afgerond dat werkt aan een betere onderlinge verbinding tussen de verschillende afdelingen en collega's.

Uitvoeringsplan

De verantwoordelijkheid voor elk van deze doelstellingen wordt toegewezen aan een eerstverantwoordelijke en via die lijn aan specifieke teams en medewerkers binnen NEO Huisartsenzorg. Regelmatige evaluatie en bijstelling van de voortgang vinden plaats om ervoor te zorgen dat we op schema liggen om de gestelde doelen te bereiken. Meetbaarheid van resultaten is daarvoor een absolute voorwaarde.

Slotwoord en reis

Vanuit het IZA zullen we de aankomende periode veel tijd en energie moeten stoppen in de samenwerking binnen de keten. Inmiddels is er wel een (landelijke) koers aangegeven over de vorm waarin dit zal gaan gebeuren, maar de exacte eindbestemming daarin, wordt met ketenpartners in de regio nog bepaald en verder ingevuld in de komende tijd. Om in reïstermen te spreken. Het is een gezamenlijke reis. Afhankelijk van de eindbestemming zullen we het aankomende jaar voldoende tijd moeten steken in het mee op reis gaan naar die eindbestemming en willen we als 'reis leider' voldoende invloed en sturing geven op de richting en eindbestemming. Dit zal betekenen dat aandacht en tijd voor interne projecten continue goed moeten worden gewogen ten opzichte van de tijdsinvestering die de landelijke/regionale ontwikkeling van ons vraagt. Dit kan betekenen dat in goed overleg in het kader van het algehele belang sommige interne projecten een lagere prioriteit krijgen dan de landelijke projecten in het kader van het Integraal Zorgakkoord. Wij proberen in alles te voorkomen dat wij een dergelijke keuze moeten gaan maken.

Voor de volledigheid. In de onderhandelingen met zorgverzekeraars en gemeenten is zoveel mogelijk rekening gehouden met de speerpunten uit dit jaarplan.

Bij de uitwerking en uitvoering van dit jaarplan wordt ook het cliënten- of patiëntenperspectief niet vergeten. Daarbij wordt ook in 2024 dankbaar gebruik gemaakt van de inzichten en bijdragen van de cliëntenraad. Vanuit de cliëntenraad worden bijvoorbeeld thema's als patiëntenraadpleging, laaggeletterdheid en digitalisering geagendeerd. In onze kwartaalrapportages wordt gerapporteerd vanuit patiëntenperspectief. Dat blijven we ook in 2024 doen.

In 2024 staat iedereen binnen NEO Huisartsenzorg klaar om onze missie voort te zetten en onze visie te verwezenlijken door middel van toewijding, innovatie en betrokkenheid bij onze patiënten, huisartsen en gemeenschap. We kijken ernaar uit om samen te werken met al onze stakeholders om deze doelen te bereiken en met elkaar kwalitatief goede en toekomstbestendige zorg in de regio te blijven verlenen. En gezamenlijk gaat dat lukken.