

INLEIDING

‘Verbinden en profileren.’ Dat is ons motto voor de periode 2017-2019. Dit doen we binnen zes aandachtsgebieden, onze strategische speerpunten. Deze speerpunten krijgen elk jaar een concrete invulling op basis van actuele ontwikkelingen en vraagstukken die spelen in de regio. In dit beknopte jaarverslag leest u hoe we de speerpunten in 2018 voor u hebben opgepakt.



*V.l.n.r. boven: Lenneke van Montfort (penningmeester), Lisette Snel, Astrid Jansen Holleboom.
V.l.n.r. beneden: Mark Pul (voorzitter), Edward Knol (secretaris) en Jaap Ronald Blom.*

1. VERBINDEN EN PROFILEREN

Verbinden

In 2018 lag de focus vooral op verbinden (door ontmoeten). Hieraan gaven we invulling in de regio (ons werkgebied), maar ook landelijk (binnen de structuur van de LHV). Het bestuur onderhield het afgelopen jaar actief contact met de coöperaties, HRZ, Charis en HCF, onder andere in de 4HO-overleggen en aan de Regiotafel. Verder werkten we op de dossiers nauw samen met andere partijen in de regio: op het dossier Acute Zorg met Medrie en de huisartsenposten, op het

dossier Ouderenzorg met Proscop, Medrie en HRZ, op het dossier GGZ met de HRZ en Charis. Verderop in dit jaarverslag meer hierover.

In het kringbestuur denken we actief mee over een goede inbedding van de LHV in de regio als het gaat om de organisatieverandering binnen de LHV-vereniging en het LHV-bureau.

Maar het bestuur zoekt vooral de verbinding met de leden en hun hagro's – met u! We zochten u in 2018 op en gingen met u in gesprek – tijdens een belronde met uw hagro-vertegenwoordigers, de algemene ledenvergaderingen, de 'meet & greet'-zomerbarbecue, en ook online via HAweb. Wij zijn er voor u!

Profileren

Het bestuur wil zich meer dan voorgaande jaren profileren als uw belangenbehartiger op de zes strategische dossiers. Om dat goed te kunnen doen, is helderheid nodig over wat elke (huisarts)organisatie doet in de regio, welke zaken horen bij welke organisatie en waar uw belangen het beste zijn geborgd. Dit stemmen we steeds in goed overleg af met de andere regionale (huisarts)organisaties. We willen effectief en efficiënt omgaan met de bestuurlijke capaciteit in de regio. Dit betekent dat we soms zaken aan andere organisaties overlaten en op andere momenten samen optrekken. Zo werken we samen voor u, door in elkaars verlengde te werken, krachten te bundelen en het beste resultaat voor de leden te behalen. We zijn een zichtbare behartiger van uw belangen in de regio, aan tafel bij de verzekeraar en in Utrecht bij de ledenraad van de LHV. Wij zorgen dat uw stem wordt gehoord.

2. DE ZES STRATEGISCHE SPEERPUNTEN en hun invulling in 2018



2.1 OUDERENZORG

- **Eerstelijnsverblijf (ELV)**

In 2018 is verder onderzoek gedaan naar het inbelpunt in de regio Zwolle. De doorontwikkeling van het ELV-vraagstuk laat zien dat er naast de huidige werkwijze ook andere opties zijn. De leden zijn gevraagd via de landelijk ELV-enquête hun mening te geven over de gemaakte procesafspraken. Naar verwachting zullen de resultaten leiden tot een aanpassing van de structuur en de werkwijze. Het bestuur is nauw betrokken bij de ontwikkelingen. We zullen ons hard maken voor het ontzorgen van de huisarts en waken voor onnodige administratieve last.

In de regio Vechtdal was er geen sprake van noemenswaardige ontwikkelingen met betrekking tot het ELV-vraagstuk.

In de regio Flevoland is een andere situatie ontstaan door de sluiting van de MC IJsselmeerziekenhuizen. Er wordt nu meer druk uitgeoefend op de ELV-bedden. In de regio Lelystad-Dronten zijn de huisartsen in overleg met de verschillende aanbieders, in de Noordoostpolder ervaart men geen problemen.

- **Regioplan ouderenzorg**

Naast deelname aan ELV-besprekingen was het bestuur in 2018 ook betrokken bij het regionaal overleg met onder andere VVT-instellingen en het Isala Ziekenhuis over de toekomst van de ouderenzorg in de regio. Dit overleg wordt in 2019 voortgezet. Als kring blijven we betrokken bij de vorming van een 'kwaliteitsteam ouderen' voor de regio, dat (waar nodig) zal streven naar een verbeterde organisatievorm voor de ouderenzorg in de wijk. Doel hiervan is de zorg voor (kwetsbare) ouderen verder te verbeteren en deze zorg voor de huisarts behapbaar te houden.

- **Webdossier ouderenzorg**

In de regio zijn concrete plannen voor een gezamenlijk webdossier over ouderenzorg, waarin u alle relevante informatie kunt vinden over ouderenzorg (in de regio). De inhoud is gescreend door een panel van expertise-artsen en de uitvoering ervan is – met enige vertraging – gepland voor 2019. In afwachting hiervan vindt u al een actueel webdossier op de kringwebsite.



2.2 FINANCIERING

- **Praktijkfinanciering**

Net zoals in voorgaande jaren organiseerde de LHV regionale bijeenkomsten over financiering in het volgende jaar. Leden die op de bijeenkomsten aanwezig waren, kregen actuele informatie en advies. Voor onze regio betekent de wijziging in de systematiek van achterstandswijken een uitbreiding van het achterstandsfonds. Daarnaast zijn er een aantal algemene wijzigingen, bijvoorbeeld met betrekking tot het declareren van passantentarieven.

Op de LHV-site vindt u een overzicht van de wijzigingen. Ook is daar voor leden de declareerwijzer 2019 beschikbaar.

- **7-kringenoverleg**

Helaas verliep het overleg met Zilveren Kruis ook het afgelopen jaar niet zoals gehoopt. Weliswaar wordt praktijkmanagement uitgebreid, maar andere zaken die wij al jaren vragen, werden terzijde gelegd. In de zomer werd een nieuw hoofdlijnenakkoord ondertekend, maar Zilveren Kruis heeft daar nog geen uitvoering aan gegeven. Wederom hebben we blijk gegeven van ons ongenoegen over de gang van zaken. Via nieuwsbrieven hebben wij u op de hoogte gehouden van de voortgang, en dat zullen we blijven doen.

Een van de grootste pijnpunten op het landelijk toneel was de wijze waarop Zilveren Kruis O&I wil vormgeven. In onze regio met Medrie lijkt O&I veel gunstiger uit te pakken dan in de grote steden.

- **Regiotafel**

2018 was een mooi jaar voor de Regiotafel. In het najaar was er een bijeenkomst waarin diverse mensen een podium kregen om hun project te presenteren. Ook in 2018 werden er weer veel financieringsaanvragen gedaan voor het volgende jaar; een groot deel van de projecten lijkt op goede wijze te worden gefinancierd. De samenwerking hierin met zowel coöperaties als Zilveren Kruis verloopt zeer prettig en constructief. Er zijn al ideeën over hoe deze samenwerkingsvorm nader in te vullen. Er wordt ook gedacht aan een aantal grotere projecten waarin diverse praktijken kunnen participeren. Mogelijk wordt hierin ook samenwerking met Medrie gezocht.



2.3 ACUTE ZORG

- **ANW-zorg**

Een wagro-bestuurslid heeft afgelopen jaar alle B&K (Beleid & Kwaliteit)-bijeenkomsten van Medrie in Zwolle bijgewoond. Het LHV-kringbestuur heeft meegelezen met de discussies. In de regio Vechtdal is mede door een tekort aan opvolging van huisartsen en ondersteuning door bijvoorbeeld hidha's een probleem ontstaan in de ANW-uren. Met name het aantal uren in de nachtdiensten en de weekenddagdiensten wordt naast de volle dagpraktijken als erg belastend ervaren. Er zijn gesprekken met het Röpcke-Zweers Ziekenhuis over het overnemen van een deel van de zorg in de nacht. Met de LHV is gesproken over het draaien van een pilot waarin bijvoorbeeld alle nachtdiensten worden teruggegeven aan Medrie, en over opschalen of zelf afschaffen van de nachtdiensten. Er zijn verscheidende huisartsen in de regio voor ontkoppeling van de ANW-zorg (aparte contracten voor dag- en ANW-zorg), met behoud van huisartsenzorg in de ANW-uren. Er wordt aandacht voor gevraagd de huisarts 'gezond' te houden, met een limiet voor wat betreft de urenbelasting in combinatie met de dagzorg.

- **Sluiting MC IJsselmeerziekenhuizen**

Op 14 november 2018 sloot MC IJsselmeerziekenhuizen zijn deuren. Dit heeft tot grote gevolgen geleid voor de patiënten in de regio. De spoedzorg was al langer beperkt in de Noordoostpolder, maar nu zijn er ook problemen in Lelystad. Het St Jansdal Ziekenhuis in Harderwijk heeft het Lelystadse IJsselmeerziekenhuis ten dele overgenomen, maar biedt

geen verloskunde, kindergeneeskunde en opnamemogelijkheden. Dit betekent voor de Noordoostpolder dat de toch al lange aanrijtijden nog verder zijn toegenomen, want ook daar is het aanbod in de tweede lijn beperkt. De huisartsen ervaren meer werkdruk, de diensten worden lastiger en de samenwerking moet nog veel meer vorm krijgen.

- **ROAZ**

In het ROAZ zijn ambulancezorg, huisartsenzorg, GGD'en, GGZ-organisaties met een crisisdienst, de GHOR, verloskundige zorg en ziekenhuizen met elkaar verbonden. Professionals, management en bestuur maken gezamenlijk afspraken om de ketens van acute zorg beter te stroomlijnen en het principe 'patiënt zo snel mogelijk op de juiste plaats' te kunnen waarborgen. De LHV heeft in 2018 alle ROAZ-vergaderingen bijgewoond en meegelezen. Daarnaast is er meegedraaid in de themawerkgroep 'Kwetsbare ouderen in acutezorgketen' en is het 'Spoedcafé' – keten-brede nascholingen in de acute zorgsector – weer nieuw leven ingeblazen.



2.4 COMMUNICATIE

- **Hagro-bezoeken**

De hagro's Zwolle B, Nieuwleusen, Emmeloord en Heerde/Wapenveld stonden in 2018 op de agenda van het bestuur om te bezoeken. Dit is niet gelukt; het doel is om deze hagro's het komende jaar alsnog te bezoeken. Wel hielden we in 2018 een belronde met alle hagro-voorzitters. De input vanuit die belronde is gebruikt om te inventariseren hoe het gaat in de verschillende regio's, tegen welke problemen huisartsen aanlopen en welke onderwerpen men tijdens een ALV graag besproken ziet.

- **Algemene ledenvergadering (ALV)**

Gezien de lage opkomst van de nieuwjaarsbijeenkomst in voorgaande jaren besloot het bestuur in 2018 te komen met een alternatief: een zomerbarbecue. De eerste 'meet & greet' vond plaats op 5 juli, bij grand café Milligers aan de Milligerplas in Zwolle. Het bleek een succes: de opkomst was groot en het bestuur heeft achteraf veel positieve reacties ontvangen.

Tijdens de eerste ALV van 2018 informeerden we de leden over het huisartsencontract 2019 en het 7-kringenoverleg. Voorafgaand aan de ALV was er een themabijeenkomst over het gebruik en de mogelijkheden van Haweb.

Tijdens de tweede ALV werden de leden op de hoogte gebracht van de uitbreiding van de achterstandspostcodes in 2019. Daarnaast hebben we de stand van zaken met betrekking tot de samenwerking tussen de LHV-kring/Medrie/HRZ, Charis en HCF toegelicht. Aansluitend aan de ALV was er de themabijeenkomst 'Een klacht van een patiënt? En nu?', gepresenteerd door de klachtenfunctionaris van Medrie in samenwerking met een huisarts uit Ommen.

- **HAweb-groep**

De HAweb-groep voor onze leden is al enige tijd in gebruik en inmiddels bestaat de groep uit 314 leden. Er zijn diverse discussies gevoerd over uiteenlopende onderwerpen – deels voor onderlinge gedachtewisseling, deels als input voor actie of besluiten van het bestuur. Verder zijn er stukken rondom zorgvernieuwingprojecten, nieuwsbrieven, vergaderdocumenten en algemene documenten op HAweb geplaatst. In 2019 onderzoeken we verdere

mogelijkheden binnen HAweb voor regio-specifieke discussies en het creëren van meer betrokkenheid van de leden bij menings- en besluitvorming.



2.5 TRANSITIES

Het afgelopen jaar waren er geen grote (nieuwe) ontwikkelingen in het domein van transitities waarbij vanuit de kring actieve inbreng nodig of gewenst was. We blijven de ontwikkelingen vanzelfsprekend volgen en waar van toepassing haken we er actief op in. Denk hierbij bijvoorbeeld aan een hechtere verbinding tussen de huisartsenpraktijk en de wijkverpleging.



2.6 GGZ JEUGD

- **Samenwerking met gemeenten**

Zilveren Kruis heeft ons benaderd om in gesprek te gaan over de relatie tussen huisartsen en gemeenten in de regio IJssel-Vecht. We hebben daarom onder de huisartsen in de betreffende regio hun mening daarover gepeild. Voor wat betreft het contact met gemeenten kunnen we putten uit goede voorbeelden in de regio en andere delen van Nederland. We verwachten dat dit thema in 2019 verder wordt uitgewerkt.

- **GGZ regio's Zwolle en Vechtdal**

Inmiddels is de functie van POH-GGZ goed ingebed in de huisartsenpraktijken. De functie wordt lokaal verschillend ingevuld naar behoefte van de betreffende wijk. De kring informeerde de leden over mogelijkheden van invulling van het takenpakket en de financiering. In verschillende wijken in Zwolle en omgeving wordt in de huisartsenpraktijk een POH-GGZ-jeugd ingezet, die wordt betaald door de gemeente.

In onze regio zijn de POH-GGZ'ers voor de helft in dienst van de huisartsenpraktijken en voor de andere helft in dienst van Mindfit en gedetacheerd naar de huisartsenpraktijken. In de toekomst zal Mindfit het werkgeverschap willen overdragen naar de huisartsenpraktijken.

De beroepsvereniging van de POH-GGZ is inmiddels een feit.

De verwijsmoedellen die de IJssellandgemeenten hebben ingevoerd, zijn zoveel mogelijk verwerkt in de verwijformats van ZorgDomein.

Daarnaast is er overleg geweest met de GGD en het GGZ-huis over het plan van een suïcidepreventieproject in onze regio. Dit zal vorm en bekendheid krijgen via een nascholing voor huisartsen en andere medewerkers in dagpraktijken en huisartsenposten.

- **GGZ regio Flevoland**

Positief is dat de eerste- en tweedelijnsaanbieders van GGZ in Flevoland hebben besloten tot betere samenwerking. Als een patiënt eenmaal is verwezen en een intake heeft gehad, mag de patiënt niet opnieuw naar de huisarts worden terugverwezen, maar moet hij of zij zo

nodig naar de juiste instantie worden verwezen. In ruil daarvoor moet de huisarts zorgen voor een goede verwijzing.

3. STAKEHOLDERS

Zorgbelang Overijssel

We hebben gesproken met Zorgbelang Overijssel. Patiënten weten Zorgbelang steeds vaker te vinden, maar dit kan nog beter. Zorgbelang stelt het op prijs als huisartsen patiënten naar hen verwijzen voor onder andere:

- ⇒ adviezen voor / het organiseren van patiëntenpanels
- ⇒ ondersteuning van cliëntenraden
- ⇒ vragen over sociale wijkteams
- ⇒ onafhankelijk patiënt- /cliëntadvies (bijvoorbeeld over WMO-zaken)
- ⇒ informatie, klachten of vragen met betrekking tot kwaliteit

De volgende zaken werden gesignaleerd in onze regio:

- ⇒ Problemen rondom privacy/dossiervoering
- ⇒ Problemen rondom het vinden van een nieuwe huisarts (overstappen wordt tegengewerkt, praktijken zeggen vol te zijn, er is onduidelijkheid over hoe om te gaan met gescheiden ouders)
- ⇒ Zorginhoudelijke problemen (geen verwijzing of niet naar het gewenste ziekenhuis of de gewenste specialist, humeurig(e) arts/personeel)
- ⇒ Problemen met klachtenprocedures (geen procedure of geen informatie hierover, niet aangesloten zijn bij een geschillencommissie, boosheid op de klager)

Zorgbelang neemt in bovengenoemde zaken geen stelling in, maar informeert de patiënt over hoe verder te handelen. Afgesproken is dat de kring en Zorgbelang hun beleid eenmaal per jaar afstemmen.

4HO-overleg

In februari en november heeft een 4HO-overleg plaatsgevonden tussen de coöperaties HRZ, Charis en HCF, Medrie en de kring. Het waren positieve bijeenkomsten waarbij alle partijen aangaven graag bereid te zijn de onderlinge samenwerking verder uit te breiden. Dit heeft geleid tot een HAweb-groep 'Groot 4HO' waarin bestuurders vanuit de kring, Medrie en de coöperaties virtueel kunnen samenwerken. Er is in 2018 een aantal keren gebruikgemaakt van deze HAweb-groep om informatie met elkaar te delen.

Medrie

Het afgelopen jaar werkten we nauw samen met Medrie. Niet alleen op het gebied van acute zorg en de HAP, ook op bestuurlijk niveau is het nodige overleg geweest over een voorgenomen nieuwe regiostructuur van Medrie. De kring kijkt binnen dit organisatie-model specifiek naar de positie en inbreng van de huisarts.

Stichting Bevordering Deskundigheid Huisartsen (SBDH)

Mark Pul is namens de kring de voorzitter van de SBDH. Met deze rol probeert de kring de kwaliteit van de huisartsenzorg te waarborgen. Het afgelopen jaar is de structuur van de organisatie verder versterkt. Daarnaast is er nu een goed lopende scholingsagenda. Qua financiën is de stichting gezond. De bedoeling is dat de verschillende onderdelen financieel zelf rendabel zullen worden. Vanuit de Stichting Klachtenregeling Huisartsenzorg Noord-Nederland (SKHNN) is als gift € 10.000,00 binnengekomen. Verder is door de ALV van de kring besloten de

niet-uitgekeerde 'Diabetes Beter'-gelden aan de SKHNN toe te kennen. Deze zullen deels worden besteed aan scholing met betrekking tot juridische klachten/klachtrecht, en deels worden ingezet als investering in DM-onderwijs. De komende jaren hoopt de stichting de scholingsagenda meer af te kunnen stemmen met andere organisaties in de regio, zodat er geen of nauwelijks dubbelingen ontstaan.

4. ALGEMENE ZAKEN

Opvolgingsproblematiek

In de regio Vechtdal zijn de opvolgingsproblemen nu duidelijk zichtbaar. Zilveren Kruis heeft het initiatief genomen om hier in 2019 met de kring over van gedachten te wisselen. De LHV is een landelijk project gestart over opvolgingsproblematiek en het Nivel heeft een rapport laten verschijnen waarin de krapte zichtbaar wordt in heel Nederland. Het kringbestuur houdt de vinger aan de pols. De uitwerking van de regionale problematiek wordt getoetst aan de landelijke aanpak. In de regio Hardenberg hebben verschillende bijeenkomsten over dit thema plaatsgevonden met Medrie en de huisartsen.

Wagro

De afgelopen jaren constateerden we een groei van de regionale wagro. Waarnemers weten de wagro te vinden voor het opstarten van intervisie en voor onze mailinglijst voor vacatures en waarnemingen. De vier nascholingen in 2018 (Leverproefstoornissen, SOLK, Geweldloze communicatie en Decompensatio cordis) waren snel volgeboekt en werden zeer goed bezocht. Daarnaast is er een enquête uitgezet onder alle waarnemers in de kring. Het wagro-bestuur bezocht de landelijke wagro-dagen, de B&K-vergaderingen en de regionale LHV-vergaderingen. Ook onderhield het wagro-bestuur contact met Medrie.

HuisartsenOpvangTeam (HOT-team)

In het voorjaar van 2018 heeft Medrie het initiatief genomen om samen met de LHV Huisartsenkring Zwolle/Flevo/Vechtdal een HOT-team te starten, na meerdere signalen uit het veld dat huisartsen persoonlijke begeleiding missen als zij betrokken zijn bij schokkende gebeurtenissen, klachten en/of calamiteiten. Naast de formele procedure is persoonlijk aandacht voor de betrokkenen erg gewenst en hiervoor bleek onvoldoende aandacht te zijn. Kringbestuurslid Astrid Jansen-Holleboom is lid van het HOT-team. Inmiddels heeft het team verschillende huisartsen benaderd na een calamiteit of een ingrijpend voorval in de ANW-dienst. Enkele huisartsen hebben gebruikgemaakt van de aangeboden begeleiding.

Vorbereiding Woudschoten 2019

In de verschillende deelregio's en op de huisartsenopleiding dependance Zwolle zijn denksessies gehouden die werden begeleid door kringbestuurders. De opkomst was goed en de inbreng zeer waardevol om de landelijke projectgroep mee te voeden.

LHV-ledenraad

Sinds 2017 bereiden we de LHV-ledenraden samen met de andere noordelijke kringen voor. In 2018 werden weer veel onderwerpen besproken. Belangrijke onderwerpen waren de rapportage van de werkgroep 'Taken en functies kringen', het hoofdlijnenakkoord en de herijking van kernwaarden van ons vak.

Goed functionerend bestuur

Het bestuur vindt goed besturen en samenwerken als team van groot belang. In het kader van de jaarlijkse bestuursdag bezochten we als team het kennisfestival 'Beyond Borders' in Deventer,

dat in het teken stond van internationalisering en global awareness. Het was een efficiënte dag, waarbij we onze kennis verrijkt hebben met nieuwe inzichten en praktische toepassingen voor mensen met andere nationaliteiten in Nederland.

Aan het eind van 2018 namen we – na negen jaar – afscheid van ons bestuurslid Edward Knol. We hebben als bestuur besloten om met het huidige bestuur verder te gaan en niet op zoek te gaan naar een nieuw bestuurslid. Edward blijft nog wel werkzaam binnen het Achterstandsfonds Zwolle/Flevo/Vechtdal.

Om als bestuur goed te kunnen functioneren, is goede ondersteuning heel belangrijk. Het afgelopen jaar zijn we weer naar volle tevredenheid ondersteund door de medewerkers van het LHV-bureau Noord-Nederland – Erik Dijkstra, Peter Izeboud, Nirky Postema, Heidi van de Ploeg en Neneh Blömer – en door Arianne de Ruiter (tekst en communicatie).

Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG)

Op 25 mei 2018 trad de AVG in werking. Omdat deze wet ook voor huisartsen gevolgen heeft, heeft de LHV voorbeelden en formats beschikbaar gesteld die helpen bij het AVG-proof inrichten van het praktijkbeleid. Landelijk is aangedrongen op meer duidelijkheid bij grootschalige verwerking van gegevens waarbij een functionaris gegevensbescherming moet worden aangesteld. In juni is vastgesteld dat de grens bij 10.000 patiënten ligt: telt de praktijk meer dan 10.000 patiënten, dan is een functionaris gegevensbescherming nodig.

Een ander gevolg van de AVG is dat huisartsen niet zomaar meer alle uitslagen krijgen van ziekenhuizen. Dit probleem is ook landelijk gemeld. We verwachten hierover in de loop van 2019 uitsluitel te krijgen.

Achterstandsfonds Zwolle-Lelystad

In 2018 werd de naam Achterstandsfonds Zwolle-Lelystad veranderd in Achterstandsfonds Zwolle/Flevo/Vechtdal. Aanleiding hiervoor was de herijking van de achterstandspostcodegebieden vanaf 2019, waardoor de kring naast Zwolle en Lelystad nu ook andere steden/plaatsen met achterstandswijken omvat. De kring beheert de gelden van het achterstandsfonds.

In 2018 werden zeven projecten ingediend, zes daarvan werden (gedeeltelijk) toegekend:

- Coaching van assistenten (individueel en als groepspraktijk)
- Het vertalen van een praktijkfolder voor anderstaligen en laaggeletterden
- Overleg met derden over de meer kwetsbare praktijkpopulatie
- Cursus telefooncoaching voor assistenten
- Scholing met betrekking tot laaggeletterdheid
- Het omgaan met ouderen met achterstandsproblematiek

Daarnaast zijn veel van de achterstandsgelden ingezet voor tolkendiensten, ook dit jaar weer toegankelijk gemaakt voor alle huisartsen binnen de kring.

In 2018 bedroeg het ASF-budget €41.674,78. In totaal is een bedrag van €22.404,92 uitgegeven.