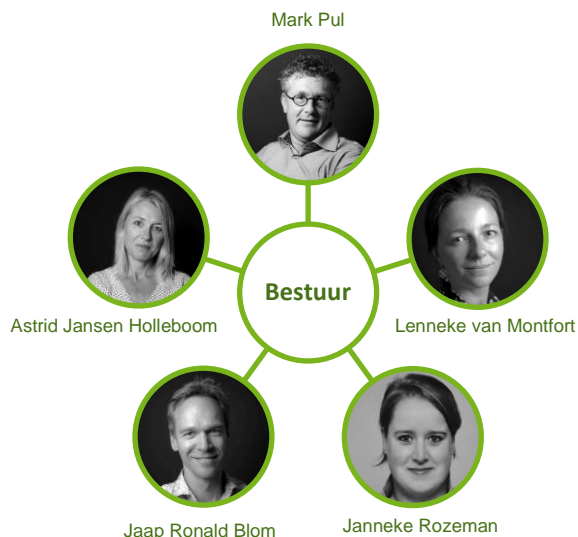


JAARVERSLAG 2020



Voorwoord

Persoonlijke beschermingsmiddelen, het coronatientje, scenario's met betrekking tot het afschalen en centraliseren van zorg, richtlijnen ten aanzien van behandeling, test- en vaccinatiebeleid: het afgelopen jaar stond op zowel landelijk, kring- als praktijkniveau vrijwel volledig in het teken van COVID-19.

Ook voor ons als kringbestuur heeft de strijd tegen het virus het overgrote deel van onze tijd gevraagd. Niet alleen beleidsmatig – ik noem onze inzet in het crisisteam en het Platform Vaccinaties als voorbeeld – maar ook als het gaat om het organiseren van de uitvoering van dat beleid, waarmee we in onze LHV-rol als belangenbehartiger een extra, niet te onderschatten taak kregen toebedeeld.

Met elkaar hebben we de schouders eronder gezet, en dat blijven we doen. Samen met u als onze leden. Samen met LHV landelijk. Samen met andere (beleids)organisaties in de zorg. En, last but not least, samen met de medewerkers van het LHV-bureau Noord-Nederland – Erik Dijkstra, Peter Izeboud, Nirky Postema, Heidi van der Ploeg, Neneh Blömer en Heleen Smit – en Arianne de Ruiter (tekst en communicatie), die ons ook het afgelopen jaar weer naar volle tevredenheid hebben ondersteund.

Mark Pul, voorzitter LHV Huisartsenkring Zwolle/Flevo/Vechtdal

Wat leest u in dit jaarverslag?

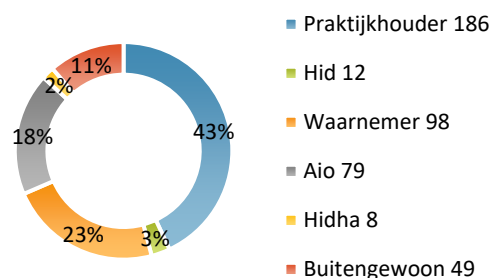
Het spreekt voor zich dat COVID-19 de focus op andere beleidsonderwerpen op een lager pitje heeft gezet. Om die reden is dit jaarverslag beknopter dan u van ons bent gewend. (Om dezelfde reden hebben we in de algemene ledenvergadering van november met goedkeuring van de leden besloten het jaarplan 2020-2021 met één jaar te verlengen, dat loopt dus tot en met 2022.)

Graag nemen we u in dit verslag mee in de manier waarop we invulling hebben gegeven aan ons meerjarenthema '**Gezonde huisartsen met tijd voor de patiënt**', aan de hand van de hoofdonderwerpen die centraal stonden in 2020:

1. Bevlogen huisarts met tijd voor de patiënt
2. Vooruitkijken en vernieuwen
3. Krachtenbundeling en belangenbehartiging

Aan het eind van het jaarverslag vindt u een overzicht van de overleggen waarin het kringbestuur het afgelopen jaar was vertegenwoordigd.

In 2020 hadden we 432 leden



1. Bevlogen huisarts met tijd voor de patiënt



Doel: het creëren van meer tijd voor patiëntencontact en het verlagen van de werkdruk van de huisartsen.

a. Meer tijd voor de patiënt

- In gesprekken met Zilveren Kruis hebben we erop gestuurd 'meer tijd voor de patiënt' ook financieel zo goed mogelijk in te richten. We zijn erin geslaagd om 3,25 uur extra per week POH vergoed te krijgen.

b. Tekorten huisartsen en ondersteunend personeel in de praktijk

- De uitkomsten van het onderzoek 'Tekorten huisartsen en ondersteunend personeel', waarin Medrie deelneemt namens de regio, hebben we actief gevolgd.
- De kring is op de hoogte van de regionale commissies die met betrekking tot dit thema worden opgezet en biedt zich bij hen aan als informatiepunt. Waar nodig haken we actief aan.
- Door COVID-19 hebben we de geplande starters-stoppersbijeenkomsten in 2020 moeten cancelen. We hopen dat we de bijeenkomsten in 2021 wel kunnen realiseren.
- We hebben het mentor-menteeprogramma in de regio gefaciliteerd. In dit programma loopt een ervaren huisarts (mentor) een tijdje op met een (jonge) huisarts (mentee). Alle deelnemers waren positief over het programma. Mentees hebben ervaren op een laagdrempelige manier te kunnen sparren met ervaren collega's. Gezien het succes van het programma heeft het kringbestuur besloten het ook in 2021 aan de leden aan te bieden.
- Met de huisartsenopleiding is gesproken over het werven van opleiders en het gericht plaatsen van aiossen in de regio's waar ze woonachtig zijn of op termijn willen gaan werken. Uit het overleg kwam naar voren dat voor onze regio genoeg huisartsopleiders beschikbaar zijn, zelfs meer dan het aantal beschikbare aiossen.

c. ANW

- In overleg met Medrie hebben we de verdeling van de ANW-diensten in de regio tussen praktijkhouders en waarnemers waar mogelijk beter ingericht.
- In de LHV-ledenraad hebben we ons namens de achterban hardgemaakt voor gezamenlijke verantwoordelijkheid van alle huisartsen ten aanzien van de ANW-diensten.
- We hebben verkend of ont koppeling van de ANW-diensten mogelijk regionaal kan worden ingericht. Uit gesprekken met de coöperaties en Medrie blijkt dat deze wens nog niet kan worden gerealiseerd.
- We hebben de huisartsen vertegenwoordigd in het ROAZ (Regionaal Overleg Acute Zorgketen) Zwolle en daarbij veel tijd geïnvesteerd in de wekelijkse overleggen rondom COVID-19. Daarnaast hebben we de overstijgende lijn van acute zorg in de IJsselland-regio gemonitord en waar nodig namens de huisartsen input geleverd. Dit betrof echter alleen de eerste maanden van 2020. Vanaf maart stond het ROAZ in het teken van COVID-19 en werden de reguliere ROAZ-overleggen gecanceld.
- In de kring en de regionaden was ook de Wlz in de ANW-diensten onderwerp van gesprek. Medrie richtte een denktank in waar ook de kring lid van is. Huisartsen die in hun regio afspraken maken met instellingen voor Wlz-zorg, moeten zich realiseren dat deze afspraken ook voor de ANW-uren gelden. Er zijn afspraken gemaakt met de LHV, Medrie en Zilveren Kruis om gezamenlijk met Wlz-instellingen te zoeken naar methoden om de ANW-diensten niet nodeloos te belasten met patiënten die onder de Wlz vallen, door meer opvang ter plekke. De gesprekken hierover starten in 2021.

d. De juiste zorg op de juiste plek

- Dit onderwerp was ook het afgelopen jaar onderwerp van gesprek met de coöperaties/vereniging Charis, HCF en HRZ. Ook in overleggen met de zorgverzekeraar is 'de juiste zorg op de juiste plek' besproken. In 2021 ontwikkelen we een visie voor zorg die wordt verplaatst van onder andere de tweedelijnszorg naar de huisartsenzorg. In deze visie staat helder geformuleerd hoe we hier als huisartsen mee om moeten gaan.

e. HuisartsenOpvangTeam (HOT-team)

- Via de algemene ledenvergaderingen en in de regio's hebben we meer bekendheid gegeven aan het HOT-team. Het HOT-team biedt huisartsen persoonlijke begeleiding als zij betrokken zijn (geweest) bij schokkende gebeurtenissen, klachten en/of calamiteiten. Het afgelopen jaar hebben de huisartsenpost en verschillende huisartsen gebruikgemaakt van deze begeleiding. Begin 2020 hebben de leden van het HOT-team hun jaarlijkse nascholing gevolgd.

2. Vooruitkijken en vernieuwen



Doel: het realiseren van toekomstbestendige huisartsenzorg, door structuur, ICT en bekostiging zo goed mogelijk aan te laten sluiten.

a. Verenigingsontwikkeling

- De ontwikkeling naar meer samenwerken en het samenvoegen van vergaderingen en activiteiten van de kring, Charis, HCF en HRZ, is het afgelopen jaar voortgezet. Ook in 2020 zijn de algemene ledenvergaderingen samengevoegd.
- Het 'basistakenpakket en functies kringen' is geïmplementeerd. Onder de noemer '1LHV' beschrijft dit pakket wat de kring doet op het gebied van beleidsvorming (visie en strategie), vertegenwoordiging en belangenbehartiging, samenwerking binnen de huisartsenzorg en met andere regionale stakeholders, kwaliteit en betrokkenheid, en op het gebied van initiatief nemen en opdracht geven.
- Het kringbestuur was vertegenwoordigd bij alle wagro-bijeenkomsten en -vergaderingen. De belangrijkste onderwerpen van gesprek waren scholing, opvolging van wagro-bestuurders en de positie van de waarnemers binnen de regionaden. Over dit laatste punt hebben ook aparte overleggen plaatsgevonden, in aanwezigheid van de kringvoorzitter.
- Het gebruik van HAweb is geïntensiveerd. We hebben u regelmatig via HAweb (en onze nieuwsbrieven) op de hoogte gehouden van de actuele ontwikkelingen in de regio.
- In verband met COVID-19 hebben we de 'meet & greet'-zomerbarbecue verschoven naar 2021. Voorafgaand aan de barbecue organiseren we elk jaar een informele bijeenkomst rond een specifiek thema.
- Via nieuwsbrieven heeft de kring (en LHV landelijk) u bericht over het LHV-project MOVE (Modernisering Vereniging). MOVE is in 2019 gestart, besluitvorming vindt in maart 2021 plaats. Er hebben verschillende digitale bijeenkomsten over het project plaatsgevonden. In de loop van 2021 hopen we u meer te kunnen informeren over de gevolgen van MOVE in onze regio.
- De wagro heeft aangegeven meer verbinding en contact te wensen met Charis, HCF en HRZ. Dit is ook een punt van aandacht voor het project MOVE, waarin een sterke en gelijkwaardige positie van waarnemers binnen de regionale huisartsen organisaties wenselijk is. Het vraagstuk is het afgelopen jaar regelmatig onderwerp van gesprek geweest met Charis, HCF en HRZ. Het onderwerp blijft op onze agenda staan.

b. ICT

- Samen met Medrie hebben we een regiocoalitie gevormd om uitvoering te geven aan het programma OPEN (Online Patiënteninzage in de Eerstelijnszorg) voor de drie deelregio's. Er is een 0-meting geweest en er is in elke deelregio een keuze voor te volgend modules gemaakt. Op basis van die keuze is een subsidieaanvraag ingediend voor de hele Medrie-regio; deze is toegekend. We hebben u via diverse nieuwsbrieven geïnformeerd over de voortgang van OPEN en ook in de regionaden is het programma meerdere keren aan de orde geweest. In 2021 zal vanuit de regiocoalitie ondersteuning worden geboden voor een goede inbedding van de PGO (Persoonlijke GezondheidsOmgeving).
- We namen (en nemen) deel aan de IDEE (ICT Deel- En Experimenteer)-commissie, die is opgezet door Medrie. Belangrijke bespreekpunten waren onder meer de keuze voor het gebruik van Medicom en Hapicom, OPEN en praktijkautomatisering.

c. Financiering

- Regiotafel:
 - In dit overleg beoordelen we samen met andere partijen projecten die vallen binnen het S3-kader. Er zijn veel projecten beoordeeld, negentien daarvan zijn voor financiering toegekend.
 - Er is afgestemd hoe de beoordeling van O&I-projecten zal worden belegd. Afgesproken is dat een kwaliteitscoördinator de aanvragers begeleidt. Daarnaast is er een format opgesteld dat aanvragers kunnen gebruiken voor het indienen van projecten.
- Contractering en 7-kringenoverleg Zilveren Kruis:
Wij zijn regelmatig in gesprek geweest met de zorgverzekeraar, zowel landelijk als regionaal, en hebben u zoveel mogelijk op de hoogte gehouden van het proces en de uitkomsten. Helaas hebben we niet al onze wensen kunnen realiseren. Een aantal van de vele besproken onderwerpen: het declareren van de 3,25 uur POH, groei ruimte voor 2021, de verdeling van S1- en S2-gelden, de juiste zorg op de juiste plek, ouderenzorg en krachtige basiszorg.

3. Krachtenbundeling en belangenbehartiging



Doel: het bundelen van krachten, zowel landelijk als regionaal, om de belangen van de individuele huisarts beter te kunnen behartigen.

a. Afstemming en samenwerking

- We hebben de regionaden van Charis, HCF en HRZ bijgewoond als toehoorder, om goed op de hoogte te blijven van wat er speelt in de regio en ook belangrijke LHV-onderwerpen onder de aandacht te kunnen brengen.
- We zijn meerdere keren bijeengekomen met Medrie, Charis, HCF en HRZ. Onderwerpen die onder meer aan de orde kwamen: governance, zeggenschap van Medrie, stemrecht van waarnemers versus praktijkhouders, en MOVE. Verder zijn er ook bilaterale overleggen geweest met Charis, HCF, HRZ en Medrie over organisatie-specifieke en/of regio-specifieke zaken. We denken goede stappen te hebben gezet in de regionale samenwerking tussen de verschillende huisartsenorganisaties. Het contact is laagdrempelig en we weten elkaar goed en snel te vinden.
- Het afgelopen jaar hebben we ter voorbereiding van besluitvorming op de LHV-ledenraad een belangrijke peiling onder de leden uitgezet over de pneumokokkenvaccinatie en de rol van huisartsen bij de COVID-vaccinatie. De peiling is door maar liefst 130 leden ingevuld, waarbij ruim 83% van de respondenten aangaf bereid te zijn de COVID-19-vaccinatie voor risicogroepen op zich te nemen.

De vraag over de pneumokokkenvaccinatie is door 125 leden beantwoord, waarbij ze allemaal aangaven dat ze deze vaccinatie hebben verzorgd.

- De voorzitter van het kringbestuur was ook in 2020 lid en voorzitter van het Achterstandsfonds Zwolle/Flevo/Vechtdal/Drenthe.

b. Kwetsbare tweedelijnszorg

- We waren betrokken bij het Regionale Coördinatiepunt Zorg (RCPZ) en hebben eraan bijgedragen dat huisartsen met de nieuwe werkwijze extra worden ontzorgd bij het vinden van (bijvoorbeeld ELV-)bedden voor patiënten.
- We hebben met Charis, HCF en HRZ overleg gevoerd over de tweedelijnszorg, om de communicatie over substitutie van taken die bij de huisarts terechtkomen, te verbeteren.

Vertegenwoordiging en overleggen

Het bestuur was het afgelopen jaar vertegenwoordigd in 179 overleggen.

