

Strategie 2017 – 2019

Bestuur
LHV Huisartsenkring
Zwolle/Flevo/Vechtdal

Voorjaar 2016



Inleiding

De huidige strategie van de LHV Huisartsenkring Zwolle/Flevo/Vechtdal is beschreven in 2013 en 2014. Op grond van deze strategie zijn tot en met 2015 jaarplannen gemaakt. Het bestuur betitelt 2016 als een overgangsjaar dat wordt gebruikt om de strategie voor de regio Zwolle/ Flevo/Vechtdal opnieuw vorm te geven en aan te scherpen voor de periode 2017-2019. De nieuwe strategie wordt in jaarplannen uitgewerkt en geconcretiseerd.

Op 10 maart 2016 heeft het bestuur tijdens een bestuursdag een begin gemaakt met het formuleren van de strategische speerpunten voor de komende jaren. Besloten is voort te bouwen op eerdere in- en externe strategische analyses. Het bestuur kiest ervoor nieuwe accenten leggen, om die vervolgens actief uit dragen.

In dit strategisch plan komen achtereenvolgens aan de orde:

- de gewijzigde context waarbinnen huisartsen werken;
- wat we meenemen uit het verleden;
- nieuwe speerpunten en dossiers;
- de strategie 2017-2019 in compacte vorm.

1. De gewijzigde context waarbinnen huisartsen werken

De maatschappelijke context is de laatste twee jaar fors gewijzigd. Een nieuw financieringsstelsel, meer gelijkwaardigheid in de onderhandeling met zorgverzekeraars, het vraagstuk van asielzoekers, substitutie van zorg naar de eerste lijn, extramuralisering van verpleeg- en verzorgingshuizen waardoor de vergrijzing op het bord van de huisarts komt, Het Roer Gaat Om, LHV 2022 – de lijst is lang.

Terwijl de uitwerking van deze punten nog in volle gang is, werpen verdere bezuinigingen bij de gemeenten en populatiegebonden bekostiging al hun schaduw vooruit. Het huisartsenvak staat in het oog van een maatschappelijke storm. Tegelijkertijd is duidelijk dat de huisarts steeds minder tijd ervaart voor de kern van het vak: patiëntenzorg. Meer managementtaken en overlegstructuren komen op de huisarts af. Ook het verschil tussen de verschillende huisartsen (praktijkhouders, waarnemers, HIDs, HIDHA's) komt scherper naar voren dan in het verleden.

Om alle ontwikkelingen op regionaal niveau beheersbaar te kunnen maken, is een slagvaardige aanpak nodig, met draagvlak van huisartsen in de regio.

Dit vraagt om *verbinding*. Verbinding met zorggroepen, de huisartsenposten en bovenal met de leden en hun HAGRO's. Alleen door samenwerking kan het belang van de huisarts worden gediend. Samenwerking alleen is echter niet genoeg. Ieders rol in de samenwerking moet helder zijn, zodat duidelijk is wie welke zeggenschap heeft. Dit vraagt *profilering* van het bestuur op strategische dossiers.

2. Wat nemen we mee uit het verleden?

In de periode 2013-2015 is regelmatig stilgestaan bij de missie en visie van de kring, bij stakeholdermanagement en strategische analyses. Dit heeft geresulteerd in de volgende missie en visie.

Missiestatement

De huisartsenkring is dé regionale belangenbehartiger voor alle huisartsen.

Visie (ambitie)

De huisartsenkring vult haar taak als regionale belangenbehartiger in door:

- actief de ontwikkelingen te volgen en initiatief te nemen voor de behartiging van belangen van de huisarts in de regio;
- met de regionale belanghebbenden in de huisartsenzorg samenwerking te zoeken en te onderhouden;
- regionale thema's te behandelen en invloed uit te oefenen op landelijk beleid waar bovenregionale aanpak gewenst is;
- LHV-beleid in de regio te vertalen en te implementeren, om zo inhoud te geven aan de zes kerntaken van de LHV.

Het bestuur ziet geen aanleiding om de missie en de daaruit afgeleide ambitie te herzien. Om de ambitie vorm te geven, is verbinding met individuele leden nodig. In de Ledenraad van 18 april 2016 heeft het bestuur al aangekondigd dit in 2016 te willen vormgeven door meer HAGRO's te bezoeken dan voorheen. *Verbinden door ontmoeten* – dat is de kern.

Voor de komende jaren voegt het bestuur hier een duidelijker profilering aan toe. Er zal worden gewerkt aan een betere zichtbaarheid, zodat de leden een duidelijke meerwaarde ervaren – van de kring op regionaal niveau en van de LHV op landelijk niveau. Dit vereist een actieve aanpak, waardoor het onmogelijk is tegelijkertijd met alle dossiers te starten. Het bestuur brengt daarom een prioritering aan, om op de belangrijkste dossiers zo slagvaardig mogelijk in te kunnen zetten.

In de context van de samenleving acht het bestuur *verbinden* en *profileren* logische en noodzakelijke keuzes in het strategisch beleid.

3. Nieuwe speerpunten en dossiers

Het bestuur is van mening dat de rol van de kring en de slagkracht die nodig is om resultaten te bereiken, het best gediend zijn bij inzetten op *verbinden* en *profileren* in een beperkt aantal strategische dossiers.

Om tot een keuze te komen, zijn alle dossiers gegroepeerd in elf hoofdonderwerpen. Deze onderwerpen zijn beoordeeld op de noodzaak van verbinding en profilering, en afgezet tegen relevante lopende ontwikkelingen. Zo komt bestuurlijke integratie, in afwachting van de gevolgen van LHV 2022, niet voor in de hiernavolgende prioriteitenlijst. Per strategisch dossier is in de lijst ook de portefeuillehouder aangegeven.

Onderwerp	Portefeuillehouder	Partijen
1. Ouderenzorg	Edward, Lenneke, Astrid	Coöperaties, Medrie, verzekeraar, thuiszorg, zorggroep
2. Financiering	Mark	Zorgverzekeraar, coöperaties

Onderwerp	Portefeuillehouder	Partijen
3. Acute zorg	Edward (tot eind 2016), Lisette, Lenneke	Medrie, ROAZ, kaderartsen
4. Communicatie	Mark, Edward	Leden
5. Transities wijkverpleging	Regioraadverdeling: Zwolle: Mark (ad interim) Flevoland: Lenneke Vechtdal: Astrid	Coöperaties, sociale wijkteams, gemeente (ambtenaar/wethouder)
6 POH-GGZ Jeugd	Kartrekker: Astrid (ondersteuning Lisette)	Medrie, GGZ, gemeenten

Elk dossier wordt in jaarplannen verder uitgewerkt. Het dossier 'Communicatie' hangt vooral samen met (interne) verbinding. In 2016 schrijft het bestuur hiervoor nog een communicatieplan met daarin een keuze voor in te zetten communicatiemiddelen, om maximale verbinding te bereiken. In mei komt de eerste uitwerking van het thema POH-GGZ Jeugd. Voor de andere dossiers wordt de uitwerking nader ingepland.

4. De strategie 2017-2019 in compacte vorm

In de voorgaande hoofdstukken is toegelicht wat het bestuur beoogt. Wat is dan nu de kern van de strategie voor de jaren 2017-2019? De strategiedriehoek hieronder laat dit zien.

De driehoek modelleert de realiteit in de competenties van de organisatie (het kringbestuur), de vraag vanuit de omgeving (leden) en de concurrentie (wie of wat bedreigt de organisatie).

Op het snijvlak van deze drie wil het bestuur de huidige missie en visie waarmaken via *profilering* en *verbinding*, op de geselecteerde dossiers. Daarbij richt *verbinden* zich eerst vooral op de eigen achterban en vervolgens op de andere spelers in het huisartsendveld. Voor *profileren* geldt het omgekeerde.

