MEERJARENVISIE 2021-2024

ONTWIKKELINGEN & GEVOLGEN VOOR PATIËNTEN, ZORGVERLENERS EN EERSTELIJNSORGANISATIES

A

EEN KRACHTIGE ORGANISATIE, JUIST NU!

Krachtige organisaties geven de eerste lijn meer slagkracht en ondersteunen zorgverleners, zodat alle Nederlanders 24/7 kunnen blijven rekenen op de beste huisartsen- en eerstelijnszorg dicht bij huis.

Lees verder >

B

ONTWIKKELINGEN VAN INVLOED OP DE EERSTELIJNSZORG

Steeds meer ouderen en chronisch zieken, een krimpende arbeidsmarkt, een grotere rol voor digitalisering, dat zijn geen toekomstscenario's meer, we zitten er middenin. Wat betekent dit voor de eerstelijnszorg?

Lees verder >

C

GEVOLGEN VOOR PATIËNT EN ZORGPROFESSIONAL

Patiënten moeten soms verder reizen en vaker gebruikmaken van online zorg. Samenwerken en het bieden van proactieve en persoonsgerichte zorg wordt de standaard voor professionals. Eerstelijnsorganisaties helpen daarbij.

Lees verder >

D

OPGAVEN VOOR EERSTELIJNS-ORGANISATIES

De rol van initiator voor domein-overstijgende samenwerking past de regionale eerstelijnsorganisatie goed. Vanuit de bouwstenen voor hechte huisartsenzorg verbreden organisaties hun activiteitenpakket.

Lees verder >

LANDELIJKE SPEERPUNTEN ONDERSTEUNEN REGIONALE AMBITIES

1

Regiobeeld en regioplan als basis voor beleid

Regiobeeld en regioplan zijn de basis voor de organisatie van zorg en samenwerking over domeinen. Het regioplan geeft ook richting aan de regio-organisatie zelf en draagt zo bij aan het mandaat van en de samenhang tussen de huisartsen in de regio.

Dit doet InEen >

2

Digitalisering volgt regionaal beleid

Op basis van het regioplan, met zorginhoudelijke en organisatie-ambities, moet elke regio een digitaliseringsplan opstellen. Dit vergt kennis en kunde in de regio, bijvoorbeeld door het aanstellen van een Chief Digital Officer (CDO).

Dit doet InEen >

3

Gemandateerd afspraken maken

De regio-organisatie heeft mandaat van haar achterban en een goed governancemodel nodig om samenwerkingsafspraken te maken met andere partijen in de regio. Bijvoorbeeld in de spoedzorgketen of over netwerk-zorg bij kwetsbare ouderen.

Dit doet InEen >

4

Arbeidsmarktkrapte vereist verandering

Juist in tijden van arbeidsmarkt-krapte moet de huisartsenzorg aantrekkelijk blijven om in te werken. Dit vereist samenwerking tussen werkgevers in de regio, aandacht voor 'anders werken' en voor het gewenste carrièrepad van de huisarts.

Dit doet InEen >

5

Facilitaire ondersteuning als pijler

Huisartsen verwachten een goed aanbod aan ondersteunende activiteiten vanuit de regio-organisatie. Denk aan digitali-sering, contracten met dienst-verleners, het detacheren van personeel en ondersteuning bij wet- en regelgeving.

Dit doet InEen >

6

Een passend aanbod van zorg

Regiobeelden en -plannen laten zien wat nodig is in de regio, welke preventieve interventies en domeinoverstijgende zorg kwetsbare groepen patiënten moeten krijgen en hoe de (samenwerking in de) acute zorg eruit moet zien.

Dit doet InEen >

R

Randvoorwaarden voor succes

Om invulling te geven aan de bouwstenen van hechte huisartsenzorg moet de regio-organisatie over voldoende financiële middelen beschikken, de governance helder inrichten en alle in de regio werkzame huisartsen betrekken.

Dit doet InEen >

ineen
ORGANISEERT DE EERSTE LIJN

MEERJARENVISIE 2021-2024

ONTWIKKELINGEN & GEVOLGEN VOOR PATIËNTEN, ZORGVERLENERS EN EERSTELIJNSORGANISATIES

Een krachtige organisatie, juist nu!

Onze visie: Een krachtige eerste lijn, dicht bij de patiënt en met de huisarts als spin in het web, is het fundament voor goede en betaalbare zorg. Goed georganiseerde lokale en regionale organisaties ondersteunen zorgprofessionals en geven samen met andere partijen in de regio vorm aan de Juiste Zorg op de Juiste Plek.

Juist nu: Door intensievere samenwerking met ketenpartners en kortere lijnen in de regio neemt de slagkracht van de huisartsenzorg en de eerste lijn toe. De coronapandemie heeft laten zien hoe belangrijk dat is. Samen kunnen we de toenemende zorgvraag en arbeidsmarktvraagstukken effectiever aanpakken.

De basis: De visie op regionale samenwerking en organisatievorming in de huisartsenzorg en de bijbehorende bouwstenen van InEen, LHV en NHG.

NTWIKKELINGEN N INVLOED OP DE ERSTELIJNSZORG

neer ouderen en chronisch en krimpende arbeidsmarkt, rol voor digitalisering, dat zijn omstscenario's meer, we zitten nin. Wat betekent dit voor de eerstelijnszorg?

Lees verder >

GEVOLGEN VOOR PATIËNT EN ZORGPROFESSIONAL

Patiënten moeten soms verder reizen en vaker gebruikmaken van online zorg. Samenwerken en het bieden van proactieve en persoonsgerichte zorg wordt de standaard voor professionals. Eerstelijnsorganisaties helpen daarbij.

Lees verder >

OPGAVEN VOOR EERSTELIJNS-ORGANISATIES

De rol van initiator voor domein-overstijgende samenwerking past de regionale eerstelijnsorganisatie goed. Vanuit de bouwstenen voor hechte huisartsenzorg verbreden organisaties hun activiteitenpakket.

Lees verder >

LANDELIJKE SPEERPUNTEN ONDERSTEUNEN REGIONALE AMBITIES

1 Regiobeeld en regioplan als basis voor beleid

Regiobeeld en regioplan zijn de basis voor de organisatie van zorg en samenwerking over domeinen. Het regioplan geeft ook richting aan de regio-organisatie zelf en draagt zo bij aan het mandaat van en de samenhang tussen de huisartsen in de regio.

Dit doet InEen >

2 Digitalisering volgt regionaal beleid

Op basis van het regioplan, met zorginhoudelijke en organisatie-ambities, moet elke regio een digitaliseringsplan opstellen. Dit vergt kennis en kunde in de regio, bijvoorbeeld door het aanstellen van een Chief Digital Officer (CDO).

Dit doet InEen >

3 Gemandateerd afspraken maken

De regio-organisatie heeft mandaat van haar achterban en een goed governancemodel nodig om samenwerkingsafspraken te maken met andere partijen in de regio. Bijvoorbeeld in de spoedzorgketen of over netwerk-zorg bij kwetsbare ouderen.

Dit doet InEen >

4 Arbeidsmarktkrapte vereist verandering

Juist in tijden van arbeidsmarkt-krapte moet de huisartsenzorg aantrekkelijk blijven om in te werken. Dit vereist samenwerking tussen werkgevers in de regio, aandacht voor 'anders werken' en voor het gewenste carrièrepad van de huisarts.

Dit doet InEen >

5 Facilitaire ondersteuning als pijler

Huisartsen verwachten een goed aanbod aan ondersteunende activiteiten vanuit de regio-organisatie. Denk aan digitali-sering, contracten met dienst-verleners, het detacheren van personeel en ondersteuning bij wet- en regelgeving.

Dit doet InEen >

6 Een passend aanbod van zorg

Regiobeelden en -plannen laten zien wat nodig is in de regio, welke preventieve interventies en domeinoverstijgende zorg kwetsbare groepen patiënten moeten krijgen en hoe de (samenwerking in de) acute zorg eruit moet zien.

Dit doet InEen >

R Randvoorwaarden voor succes

Om invulling te geven aan de bouwstenen van hechte huisartsenzorg moet de regio-organisatie over voldoende financiële middelen beschikken, de governance helder inrichten en alle in de regio werkzame huisartsen betrekken.

Dit doet InEen >

ineen
ORGANISEERT DE EERSTE LIJN

MEERJARENVISIE 2021-2024

ONTWIKKELINGEN & GEVOLGEN VOOR PATIËNTEN, ZORGVERLENERS EN EERSTELIJNSORGANISATIES

EEN KRACHTIGE ORGANISATIE, JUIST NU!

Krachtige organisaties geven de eerste lijn meer slagkracht en ondersteunen zorgverleners, zodat alle Nederlanders 24/7 kunnen blijven rekenen op de beste huisartsen- en eerstelijnszorg dicht bij huis.

Lees verder >

Ontwikkelingen van invloed op de eerstelijnszorg

1. Toename aantal ouderen en chronisch zieken
In 2040 heeft:
54% Nederlanders ≥1 chronische aandoeningen
20% Nederlanders ≥3 chronische aandoeningen
Roken, alcoholgebruik, weinig bewegen, ongezonde voeding veroorzaakt:
20% ziektelast
35 duizend doden/jaar
9 miljard zorguitgaven (2015)

In de eerste lijn is er meer aandacht voor preventie en multidisciplinaire samenwerking rond de patiënt en onverminderd aandacht voor mensen met chronische aandoeningen.

2. Focus op domeinoverstijgende zorg voor kwetsbare groepen
Goede begeleiding van kwetsbare mensen thuis vereist een goede verbinding tussen cure (Zvw), care (Wlz) en sociaal domein (Wmo).

In de eerste lijn werkt de huisarts als medisch-generalist samen met andere zorg- en hulpverleners om passende zorg te leveren aan kwetsbare patiënten.

3. Veranderingen in de arbeidsmarkt
2019: 80% vacatures bij huisartsen en gezondheidscentra moeilijk vervulbaar (Q3)[1]
2020: 40% huisartsen is ZZP'er[2]
2020: 1,5 miljoen Nederlanders werkzaam in zorg en welzijn[1]
2040: 1 op 4 werkenden nodig in de zorg

In de eerste lijn moeten werkgevers samenwerken om personeel te vinden, binden en duurzaam in te zetten en andere manieren van werken introduceren.

4. Herinrichting zorglandschap, focus op de regio
De focus bij het organiseren van zorg verschuift naar de regio. Tegelijkertijd neemt VWS meer regie met de houtskoolschets acute zorg en de discussienota Toekomst van de zorg.

In de eerste lijn moeten organisaties met mandaat van de aangesloten zorgverleners op regioniveau afspraken maken met ziekenhuizen, VVT-instellingen, ambulancezorg, GGZ, het sociale domein en andere stakeholders.

5. Digitalisering en technologie in de zorg
Digitale consulten en zorg op afstand zijn steeds meer onderdeel van het reguliere zorgaanbod. Kunstmatige intelligentie biedt mogelijkheden bij vroegopsporing, diagnostiek en behandelkeuzes. Patiënt- en zorgvolgende gegevensuitwisseling is essentieel voor het bieden van de juiste zorg.

In de eerste lijn is het de uitdaging om digitale en technologische mogelijkheden onderdeel te maken van het reguliere werkproces.

6. Beperkte financiële middelen
Het beheersbaar houden van de zorguitgaven blijft waarschijnlijk het uitgangspunt van het kabinet. Kostenbeheersing met hulp van de eerste lijn is veel effectiever dan besparing op de eerste lijn.

In de eerste lijn kunnen organisaties dit laten zien door een krachtige en betrouwbare partner in de regio te zijn, die aanspreekbaar is op het leveren van zinnige en zuinige zorg.

[1] CBS arbeidsmarktprofiel zorg en welzijn, september 2020
[2] Onderzoek LHV

OPGAVEN VOOR EERSTELIJNS-ORGANISATIES

rol van initiator voor domein-stijgende samenwerking past de gionale eerstelijnsorganisatie anuit de bouwstenen voor hechte tsenzorg verbreden organisaties hun activiteitenpakket.

Lees verder >

1 Regiobeeld en regioplan als basis voor beleid

Regiobeeld en regioplan zijn de basis voor de organisatie van zorg en samenwerking over domeinen. Het regioplan geeft ook richting aan de regio-organisatie zelf en draagt zo bij aan het mandaat van en de samenhang tussen de huisartsen in de regio.

Dit doet InEen >

Arbeidsmarktkrapte vereist verandering

Juist in tijden van arbeidsmarkt-krapte moet de huisartsenzorg aantrekkelijk blijven om in te werken. Dit vereist samenwerking tussen werkgevers in de regio, aandacht voor 'anders werken' en voor het gewenste carrièrepad van de huisarts.

Dit doet InEen >

5 Facilitaire ondersteuning als pijler

Huisartsen verwachten een goed aanbod aan ondersteunende activiteiten vanuit de regio-organisatie. Denk aan digitalisering, contracten met dienstverleners, het detacheren van personeel en ondersteuning bij wet- en regelgeving.

Dit doet InEen >

6 Een passend aanbod van zorg

Regiobeelden en -plannen laten zien wat nodig is in de regio, welke preventieve interventies en domeinoverstijgende zorg kwetsbare groepen patiënten moeten krijgen en hoe de (samenwerking in de) acute zorg eruit moet zien.

Dit doet InEen >

R Randvoorwaarden voor succes

Om invulling te geven aan de bouwstenen van hechte huisartsenzorg moet de regio-organisatie over voldoende financiële middelen beschikken, de governance helder inrichten en alle in de regio werkzame huisartsen betrekken.

Dit doet InEen >

ineen
ORGANISEERT DE EERSTE LIJN

MEERJARENVISIE 2021-2024

ONTWIKKELINGEN & GEVOLGEN VOOR PATIËNTEN, ZORGVERLENERS EN EERSTELIJNSORGANISATIES

CP

EEN KRACHTIGE ORGANISATIE, JUIST NU!

Krachtige organisaties geven de eerste lijn meer slagkracht en ondersteunen zorgverleners, zodat alle Nederlanders 24/7 kunnen blijven rekenen op de beste huisartsen- en eerstelijnszorg dicht bij huis.

Lees verder >

ONTWIKKELINGEN VAN INVLOED OP DE EERSTELIJNSZORG

Steeds meer ouderen en chronisch zieken, een krimpende arbeidsmarkt, een grotere rol voor digitalisering, dat zijn geen toekomstscenario's meer, we zitten er middenin. Wat betekent dit voor de eerstelijnszorg?

Lees verder >

Gevolgen voor patiënt en zorgprofessional

Patiënten zullen merken dat:

- Meer zorg online wordt geleverd.
- Zij soms verder moeten reizen door herinrichting van het zorglandschap.
- Er wachtlijsten ontstaan door een tekort aan personeel en financiële middelen.
- Er meer eigen verantwoordelijkheid wordt gevraagd door de aandacht voor preventie, leefstijl en burgerparticipatie.

Organisaties in de eerste lijn moeten bij de inrichting van het zorgaanbod rekening houden met verschillen in gezondheids- en digitale vaardigheden en wensen en behoeften die voortvloeien uit verschillen in zorgvragen (chronische en episodische).

Zorgprofessionals zullen merken dat:

- Zij krachten moeten bundelen om domeinoverstijgende samenwerkingsafspraken te maken, veranderingen in het zorglandschap, digitaliseringsuitdagingen en toenemende personeelstekorten op te vangen en invulling te kunnen geven aan de wens om anders te dokteren.
- Meer dan ooit proactief en persoonsgericht zorg moet worden geleverd. Dit vereist goede gespreksvaardigheden, de inzet van digitale hulpmiddelen waar nodig, een soepele gegevensuitwisseling tussen en met alle betrokkenen en voldoende tijd tijdens het spreekuur en voor de begeleiding van mensen.

Organisaties in de eerste lijn ondersteunen zorgprofessionals hierbij, bijvoorbeeld door op wijk- en regioniveau samenwerkingsafspraken te maken, te ontzorgen op het gebied van ICT en digitalisering, personeel te detacheren en scholing te bieden.

LANDELIJKE SPEERPUN
REGIONALE

1 Regiobeeld en regioplan als basis voor beleid

Regiobeeld en regioplan zijn de basis voor de organisatie van zorg en samenwerking over domeinen. Het regioplan geeft ook richting aan de regio-organisatie zelf en draagt zo bij aan het mandaat van en de samenhang tussen de huisartsen in de regio.

Dit doet InEen >

2 Digitalisering volgt regionaal beleid

Op basis van het regioplan, met zorginhoudelijke en organisatie-ambities, moet elke regio een digitaliseringsplan opstellen. Dit vergt kennis en kunde in de regio, bijvoorbeeld door het aanstellen van een Chief Digital Officer (CDO).

Dit doet InEen >

3 Gemandateerd afspraken maken

De regio-organisatie heeft mandaat van haar achterban en een goed governancemodel nodig om samenwerkingsafspraken te maken met andere partijen in de regio. Bijvoorbeeld in de spoedzorgketen of over netwerkzorg bij kwetsbare ouderen.

Dit doet InEen >

4 Arbeidsmarktkrapte vereist verandering

Juist in tijden van arbeidsmarktkrapte moet de huisartsenzorg aantrekkelijk blijven om in te werken. Dit vereist samenwerking tussen werkgevers in de regio, aandacht voor 'anders werken' en voor het gewenste carrièrepad van de huisarts.

Dit doet InEen >

5 Facilitaire ondersteuning als pijler

Huisartsen verwachten een goed aanbod aan ondersteunende activiteiten vanuit de regio-organisatie. Denk aan digitalisering, contracten met dienstverleners, het detacheren van personeel en ondersteuning bij wet- en regelgeving.

Dit doet InEen >

6 Een passend aanbod van zorg

Regiobeelden en -plannen laten zien wat nodig is in de regio, welke preventieve interventies en domeinoverstijgende zorg kwetsbare groepen patiënten moeten krijgen en hoe de (samenwerking in de) acute zorg eruit moet zien.

Dit doet InEen >

R Randvoorwaarden voor succes

Om invulling te geven aan de bouwstenen van hechte huisartsenzorg moet de regio-organisatie over voldoende financiële middelen beschikken, de governance helder inrichten en alle in de regio werkzame huisartsen betrekken.

Dit doet InEen >

ineen
ORGANISEERT DE EERSTE LIJN

MEERJARENVISIE 2021-2024

ONTWIKKELINGEN & GEVOLGEN VOOR PATIËNTEN, ZORGVERLENERS EN EERSTELIJNSORGANISATIES

EEN KRACHTIGE ORGANISATIE, JUIST NU!

Krachtige organisaties geven de eerste lijn meer slagkracht en ondersteunen zorgverleners, zodat alle Nederlanders 24/7 kunnen blijven rekenen op de beste huisartsen- en eerstelijnszorg dicht bij huis.

Lees verder >

ONTWIKKELINGEN VAN INVLOED OP DE EERSTELIJNSZORG

Steeds meer ouderen en chronisch zieken, een krimpende arbeidsmarkt, een grotere rol voor digitalisering, dat zijn geen toekomstscenario's meer, we zitten er middenin. Wat betekent dit voor de eerstelijnszorg?

Lees verder >

Opgaven voor eerstelijnsorganisaties

- Samen met de zorgprofessionals preventie c.q. leefstijlinterventies in de eerstelijnszorg vormgeven en het zorgaanbod in de wijk inrichten met oog voor de verschillen in gezondheids- en digitale vaardigheden van mensen.
- Op wijk- en regioniveau met mandaat van de zorgprofessionals de verbinding leggen met cure, care en sociaal domein en samenwerkingsafspraken maken.
- Ondersteuning bieden op het gebied van ICT en digitalisering, personeel detacheren en diverse facilitaire diensten aanbieden.

Randvoorwaarden

De visie op regionale samenwerking en organisatievorming in de huisartsenzorg en de bijbehorende bouwstenen van InEen, LHV en NHG bepalen de komende jaren de richting voor de leden van InEen. Om deze waar te kunnen maken:

- moet er adequate financiering beschikbaar zijn om de beweging naar gemandateerde en aansprekende organisaties in de wijk en de regio te maken.
- moet er een heldere governancestructuur zijn, waarbij het mandaat helder is en gestoeld is op draagvlak.
- moeten alle werkzame huisartsen in de regio betrokken zijn bij de organisatie.

Aandachtspunten

In veel regio's krijgt de gewenste samenwerking vorm. Dit valt op:

1. Het gaat vaak nog om monodisciplinaire regioplannen. Gezien de ontwikkelingen in de zorg, lijkt het raadzaam ook andere (eerstelijns)disciplines en domeinen te betrekken bij het opstellen van regioplannen.
2. Gezien de centrale positie van de huisarts in het zorgsysteem past de rol als initiator van domeinoverstijgende samenwerking de regio-organisatie goed. Uiteraard moet deze rol aansluiten bij de regionale context.
3. Het patiëntenperspectief is vaak nog onderbelicht, terwijl dit veel kan toevoegen aan het perspectief van de zorgaanbieder en de organisatie.
4. Het wijkniveau verdient aandacht. Hiervoor is in aansluiting op de bouwstenen de Handreiking voor structurele samenwerking in de wijk beschikbaar. Wijkmanagement is een onmisbare schakel om het gewenste maatwerk in het zorgaanbod te kunnen leveren.
5. De onmiskenbare samenhang tussen 'dagzorg' en de ANW-zorg leidt in sommige regio's tot intensievere samenwerking of samengaan van zorggroep en huisartsenpost. In beide gevallen is aandacht nodig voor de bijzondere positie van de huisartsenpost als verbindende schakel tussen de huisartsenzorg en de acute zorgketen. De houtskoolschets acute zorg zal de komende jaren veel impact hebben op de positionering van de acute huisartsenzorg in de regio.

LANDELIJKE SPEERPUN REGIONALE

1 Regiobeeld en regioplan als basis voor beleid

Regiobeeld en regioplan zijn de basis voor de organisatie van zorg en samenwerking over domeinen. Het regioplan geeft ook richting aan de regio-organisatie zelf en draagt zo bij aan het mandaat van en de samenhang tussen de huisartsen in de regio.

Dit doet InEen >

2 Digitalisering volgt regionaal beleid

Op basis van het regioplan, met zorginhoudelijke en organisatieambities, moet elke regio een digitaliseringsplan opstellen. Dit vergt kennis en kunde in de regio, bijvoorbeeld door het aanstellen van een Chief Digital Officer (CDO).

Dit doet InEen >

zorg bij kwetsbare ouderen.

Dit doet InEen >

de huisarts.

Dit doet InEen >

5 Facilitaire ondersteuning als pijler

Huisartsen verwachten een goed aanbod aan ondersteunende activiteiten vanuit de regio-organisatie. Denk aan digitalisering, contracten met dienstverleners, het detacheren van personeel en ondersteuning bij wet- en regelgeving.

Dit doet InEen >

6 Een passend aanbod van zorg

Regiobeelden en -plannen laten zien wat nodig is in de regio, welke preventieve interventies en domeinoverstijgende zorg kwetsbare groepen patiënten moeten krijgen en hoe de (samenwerking in de) acute zorg eruit moet zien.

Dit doet InEen >

R Randvoorwaarden voor succes

Om invulling te geven aan de bouwstenen van hechte huisartsenzorg moet de regio-organisatie over voldoende financiële middelen beschikken, de governance helder inrichten en alle in de regio werkzame huisartsen betrekken.

Dit doet InEen >

ineen
ORGANISEERT DE EERSTE LIJN

MEERJARENVISIE 2021-2024

ONTWIKKELINGEN & GEVOLGEN VOOR PATIËNTEN, ZORGVERLENERS EN EERSTELIJNSORGANISATIES

EEN KRACHTIGE ORGANISATIE, JUIST NU!

Krachtige organisaties geven de eerste lijn meer slagkracht en ondersteunen zorgverleners, zodat alle Nederlanders 24/7 kunnen blijven rekenen op de beste huisartsen- en eerstelijnszorg dicht bij huis.

Lees verder >

ONTWIKKELINGEN VAN INVLOED OP DE EERSTELIJNSZORG

Steeds meer ouderen en chronisch zieken, een krimpende arbeidsmarkt, een grotere rol voor digitalisering, dat zijn geen toekomstscenario's meer, we zitten er middenin. Wat betekent dit voor de eerstelijnszorg?

Lees verder >

GEVOLGEN VOOR PATIËNT EN ZORGPROFESSIONAL

Patiënten moeten soms verder reizen en vaker gebruikmaken van online zorg. Samenwerken en het bieden van proactieve en persoonsgerichte zorg wordt de standaard voor professionals. Eerstelijnsorganisaties helpen daarbij.

Lees verder >

OPGAVEN VOOR EERSTELIJNS-ORGANISATIES

De rol van initiator voor domein-overstijgende samenwerking past de regionale eerstelijnsorganisatie goed. Vanuit de bouwstenen voor hechte huisartsenzorg verbreden organisaties hun activiteitenpakket.

Lees verder >

LANDELIJKE SPEERPUNTEN ONDERSTEUNEN REGIONALE AMBITIES

1 Regiobeeld en regioplan als basis voor beleid

- InEen investeert in allianties met andere (landelijke) partijen in de eerste lijn, ketenpartners (NVZ, NFU, Actiz, de Nederlandse GGZ, AZN) en vertegenwoordigers uit het sociale domein (VNG, Sociaal Werk Nederland) om de regionale samenwerking te faciliteren.
- Maakt databronnen voor het regiobeeld inzichtelijk.
- Deelt goede voorbeelden van regioplannen.
- Onderzoekt en verdiept de mogelijkheden voor data- en populatiemanagement.

Francine Francke, directeur GAZO en bestuurslid Amsterdamse huisartsenalliantie:

> *'We leren van en met elkaar. Alles wat er al is, komt onder de paraplu van de alliantie.'*

Lees het hele artikel

italisering volgt ionaal beleid

asis van het regioplan, met inhoudelijke en organisatie-ities, moet elke regio een aliseringsplan opstellen. Dit t kennis en kunde in de regio, orbeeld door het aanstellen een Chief Digital Officer).

Dit doet InEen >

3 Gemandateerd afspraken maken

De regio-organisatie heeft mandaat van haar achterban en een goed governancemodel nodig om samenwerkingsafspraken te maken met andere partijen in de regio. Bijvoorbeeld in de spoedzorgketen of over netwerk-zorg bij kwetsbare ouderen.

Dit doet InEen >

4 Arbeidsmarktkrapte vereist verandering

Juist in tijden van arbeidsmarkt-krapte moet de huisartsenzorg aantrekkelijk blijven om in te werken. Dit vereist samenwerking tussen werkgevers in de regio, aandacht voor 'anders werken' en voor het gewenste carrièrepad van de huisarts.

Dit doet InEen >

activiteiten vanuit de regio-organisatie. Denk aan digitali-sering, contracten met dienst-verleners, het detacheren van personeel en ondersteuning bij wet- en regelgeving.

Dit doet InEen >

6 Een passend aanbod van zorg

Regiobeelden en -plannen laten zien wat nodig is in de regio, welke preventieve interventies en domeinoverstijgende zorg kwetsbare groepen patiënten moeten krijgen en hoe de (samenwerking in de) acute zorg eruit moet zien.

Dit doet InEen >

R Randvoorwaarden voor succes

Om invulling te geven aan de bouwstenen van hechte huisartsenzorg moet de regio-organisatie over voldoende financiële middelen beschikken, de governance helder inrichten en alle in de regio werkzame huisartsen betrekken.

Dit doet InEen >

ineen
ORGANISEERT DE EERSTE LIJN

MEERJARENVISIE 2021-2024

ONTWIKKELINGEN & GEVOLGEN VOOR PATIËNTEN, ZORGVERLENERS EN EERSTELIJNSORGANISATIES

EEN KRACHTIGE ORGANISATIE, JUIST NU!

Krachtige organisaties geven de eerste lijn meer slagkracht en ondersteunen zorgverleners, zodat alle Nederlanders 24/7 kunnen blijven rekenen op de beste huisartsen- en eerstelijnszorg dicht bij huis.

Lees verder >

ONTWIKKELINGEN VAN INVLOED OP DE EERSTELIJNSZORG

Steeds meer ouderen en chronisch zieken, een krimpende arbeidsmarkt, een grotere rol voor digitalisering, dat zijn geen toekomstscenario's meer, we zitten er middenin. Wat betekent dit voor de eerstelijnszorg?

Lees verder >

GEVOLGEN VOOR PATIËNT EN ZORGPROFESSIONAL

Patiënten moeten soms verder reizen en vaker gebruikmaken van online zorg. Samenwerken en het bieden van proactieve en persoonsgerichte zorg wordt de standaard voor professionals. Eerstelijnsorganisaties helpen daarbij.

Lees verder >

OPGAVEN VOOR EERSTELIJNS-ORGANISATIES

De rol van initiator voor domein-overstijgende samenwerking past de regionale eerstelijnsorganisatie goed. Vanuit de bouwstenen voor hechte huisartsenzorg verbreden organisaties hun activiteitenpakket.

Lees verder >

LANDELIJKE SPEERPUNTEN ONDERSTEUNEN REGIONALE AMBITIES

1 Regiobeel en regioplan als basis voor beleid

Regiobeeld en regioplan zijn de basis voor de organisatie van zorg en samenwerking over domeinen. Het regioplan geeft ook richting aan de regio-organisatie zelf en draagt zo bij aan het mandaat van en de samenhang tussen de huisartsen in de regio.

Dit doet InEen >

2 Digitalisering volgt regionaal beleid

- InEen ondersteunt bij het maken van contract-afspraken over digitalisering.
- Onderzoekt scholings- en opleidingsmogelijkheden voor CDO's en CMIO's.
- Vertaalt landelijke wettelijke verplichtingen (zoals inzage in het dossier, richtlijnen voor medicatie-overdracht) naar de eerste lijn en de regio.
- Lobbyt voor en werkt aan de juiste randvoorwaar-den en kaders voor gegevensuitwisseling.
- Werkt aan toetsbare eisen voor ICT-systemen en landelijke inkoopvoorwaarden.
- Verkent de mogelijkheden voor kunstmatige intelligentie, bijvoorbeeld bij diagnostiek en vroegsignalering.

Philip van Klaveren, Raad van Bestuur Medrie:

> *'De combinatie van ICT-strategie en samenwerking is essentieel voor de toekomstige huisartsenzorg'*

Lees het hele artikel

mandateerd praken maken

egio-organisatie heeft ndaat van haar achterban en goed governancemodel nodig samenwerkingsafspraken aken met andere partijen e regio. Bijvoorbeeld in de edzorgketen of over netwerk-g bij kwetsbare ouderen.

Dit doet InEen >

4 Arbeidsmarktkrapte vereist verandering

Juist in tijden van arbeidsmarkt-krapte moet de huisartsenzorg aantrekkelijk blijven om in te werken. Dit vereist samenwerking tussen werkgevers in de regio, aandacht voor 'anders werken' en voor het gewenste carrièrepad van de huisarts.

Dit doet InEen >

5 Facilitaire ond als pijler

Huisartsen verwach aanbod aan onders activiteiten vanuit d organisatie. Denk a sering, contracten met dienst-verleners, het detacheren van personeel en ondersteuning bij wet- en regelgeving.

Dit doet InEen >

en domeinoverstijgende zorg kwetsbare groepen patiënten moeten krijgen en hoe de (samenwerking in de) acute zorg eruit moet zien.

Dit doet InEen >

R Randvoorwaarden voor succes

Om invulling te geven aan de bouwstenen van hechte huisartsenzorg moet de regio-organisatie over voldoende financiële middelen beschikken, de governance helder inrichten en alle in de regio werkzame huisartsen betrekken.

Dit doet InEen >

ineen
ORGANISEERT DE EERSTE LIJN

MEERJARENVISIE 2021-2024

ONTWIKKELINGEN & GEVOLGEN VOOR PATIËNTEN, ZORGVERLENERS EN EERSTELIJNSORGANISATIES

EEN KRACHTIGE ORGANISATIE, JUIST NU!

Krachtige organisaties geven de eerste lijn meer slagkracht en ondersteunen zorgverleners, zodat alle Nederlanders 24/7 kunnen blijven rekenen op de beste huisartsen- en eerstelijnszorg dicht bij huis.

Lees verder >

ONTWIKKELINGEN VAN INVLOED OP DE EERSTELIJNSZORG

Steeds meer ouderen en chronisch zieken, een krimpende arbeidsmarkt, een grotere rol voor digitalisering, dat zijn geen toekomstscenario's meer, we zitten er middenin. Wat betekent dit voor de eerstelijnszorg?

Lees verder >

GEVOLGEN VOOR PATIËNT EN ZORGPROFESSIONAL

Patiënten moeten soms verder reizen en vaker gebruikmaken van online zorg. Samenwerken en het bieden van proactieve en persoonsgerichte zorg wordt de standaard voor professionals. Eerstelijnsorganisaties helpen daarbij.

Lees verder >

OPGAVEN VOOR EERSTELIJNS-ORGANISATIES

De rol van initiator voor domein-overstijgende samenwerking past de regionale eerstelijnsorganisatie goed. Vanuit de bouwstenen voor hechte huisartsenzorg verbreden organisaties hun activiteitenpakket.

Lees verder >

LANDELIJKE SPEERPUNTEN ONDERSTEUNEN REGIONALE AMBITIES

1 Regiobeeld en regioplan als basis voor beleid

Regiobeeld en regioplan zijn de basis voor de organisatie van zorg en samenwerking over domeinen. Het regioplan geeft ook richting aan de regio-organisatie zelf en draagt zo bij aan het mandaat van en de samenhang tussen de huisartsen in de regio.

Dit doet InEen >

2 Digitalisering volgt regionaal beleid

Op basis van het regioplan, met zorginhoudelijke en organisatie-ambities, moet elke regio een digitaliseringsplan opstellen. Dit vergt kennis en kunde in de regio, bijvoorbeeld door het aanstellen van een Chief Digital Officer (CDO).

Dit doet InEen >

3 Gemandateerd afspraken maken

- InEen brengt governancemodellen voor regio-organisaties en regionale samenwerking in kaart.
- Werkt nauw samen met LHV, NHG en VPH om vanuit landelijk niveau vertrouwen, binding en mandaat te stimuleren.
- Onderzoekt de mogelijkheden voor het vastleggen van samenwerkingsafspraken met VNG, Sociaal Werk Nederland, Actiz, de Nederlandse GGZ en NVZ die de samenwerking in de regio ondersteunen.

Jean Takken, directeur CIHN:

> *'Partijen willen gewoon afspraken maken met 'de huisartsenzorg' om samen de zorg te verbeteren. En andersom ook.'*

Lees het hele artikel

beidsmarktkrapte eist verandering

t in tijden van arbeidsmarkt-te moet de huisartsenzorg trekkelijk blijven om in te ken. Dit vereist samenwerking en werkgevers in de regio, dacht voor 'anders werken' en het gewenste carrièrepad van uisarts.

Dit doet InEen >

5 Facilitaire ondersteuning als pijler

Huisartsen verwachten een goed aanbod aan ondersteunende activiteiten vanuit de regio-organisatie. Denk aan digitalisering, contracten met dienstverleners, het detacheren van personeel en ondersteuning bij wet- en regelgeving.

Dit doet InEen >

6 Een passend a van zorg

Regiobeelden en -plannen laten zien wat nodig is in de regio, welke preventieve interventies en domeinoverstijgende zorg kwetsbare groepen patiënten moeten krijgen en hoe de (samenwerking in de) acute zorg eruit moet zien.

Dit doet InEen >

Om invulling te geven aan de bouwstenen van hechte huisartsenzorg moet de regio-organisatie over voldoende financiële middelen beschikken, de governance helder inrichten en alle in de regio werkzame huisartsen betrekken.

Dit doet InEen >

ineen
ORGANISEERT DE EERSTE LIJN

MEERJARENVISIE 2021-2024

ONTWIKKELINGEN & GEVOLGEN VOOR PATIËNTEN, ZORGVERLENERS EN EERSTELIJNSORGANISATIES

EEN KRACHTIGE ORGANISATIE, JUIST NU!

Krachtige organisaties geven de eerste lijn meer slagkracht en ondersteunen zorgverleners, zodat alle Nederlanders 24/7 kunnen blijven rekenen op de beste huisartsen- en eerstelijnszorg dicht bij huis.

Lees verder >

ONTWIKKELINGEN VAN INVLOED OP DE EERSTELIJNSZORG

Steeds meer ouderen en chronisch zieken, een krimpende arbeidsmarkt, een grotere rol voor digitalisering, dat zijn geen toekomstscenario's meer, we zitten er middenin. Wat betekent dit voor de eerstelijnszorg?

Lees verder >

GEVOLGEN VOOR PATIËNT EN ZORGPROFESSIONAL

Patiënten moeten soms verder reizen en vaker gebruikmaken van online zorg. Samenwerken en het bieden van proactieve en persoonsgerichte zorg wordt de standaard voor professionals. Eerstelijnsorganisaties helpen daarbij.

Lees verder >

OPGAVEN VOOR EERSTELIJNS-ORGANISATIES

De rol van initiator voor domein-overstijgende samenwerking past de regionale eerstelijnsorganisatie goed. Vanuit de bouwstenen voor hechte huisartsenzorg verbreden organisaties hun activiteitenpakket.

Lees verder >

LANDELIJKE SPEERPUNTEN ONDERSTEUNEN REGIONALE AMBITIES

1 Regiobeeld en regioplan als basis voor beleid

Regiobeeld en regioplan zijn de basis voor de organisatie van zorg en samenwerking over domeinen. Het regioplan geeft ook richting aan de regio-organisatie zelf en draagt zo bij aan het mandaat van en de samenhang tussen de huisartsen in de regio.

Dit doet InEen >

2 Digitalisering volgt regionaal beleid

Op basis van het regioplan, met zorginhoudelijke en organisatie-ambities, moet elke regio een digitaliseringsplan opstellen. Dit vergt kennis en kunde in de regio, bijvoorbeeld door het aanstellen van een Chief Digital Officer (CDO).

Dit doet InEen >

3 Gemandateerd afspraken maken

De regio-organisatie heeft mandaat van haar achterban e
een goed governancemodel n
om samenwerkingsafspraken
te maken met andere partijen
in de regio. Bijvoorbeeld in de
spoedzorgketen of over netwe
zorg bij kwetsbare ouderen.

Dit doet InEen >

4 Arbeidsmarktvraagstukken vragen om verandering

- InEen brengt goede voorbeelden in kaart en deelt deze ter lering met de leden.
- Blijft zich inzetten voor aantrekkelijke arbeidsvoorwaarden en op de praktijk aansluitende opleidingen.
- Verkent mogelijkheden voor nieuwe instroom.
- Werkt binnen de Stichting Sociaal Fonds Huisartsen (SSFH) aan de duurzame inzetbaarheid van personeel, onderzoek naar de arbeidsmarkt nu en in de toekomst en de ontwikkeling van praktische tools, bijvoorbeeld voor personeelsplanning.
- Inventariseert en onderzoekt de mogelijkheden en randvoorwaarden van andere praktijkvormen in de huisartsenzorg.

Eefje Fransen, hoofd HRM zorggroep SGE:

> *'Je moet niet vergeten wie je al in huis hebt en in die medewerkers investeren'*

Lees het hele artikel

5 Facilitaire ondersteuning als pijler

Huisartsen verwachten een goed aanbod aan ondersteunende activiteiten vanuit de regio-organisatie. Denk aan digitalisering, contracten met dienstverleners, het detacheren van personeel en ondersteuning bij wet- en regelgeving.

Dit doet InEen >

6 Een passend aanbod van zorg

Regiobeelden en -plannen laten zien wat nodig is in de regio, welke preventieve interventies en domeinoverstijgende zorg kwetsbare groepen patiënten moeten krijgen en hoe de (samenwerking in de) acute zorg eruit moet zien.

Dit doet InEen >

R

financiële middelen beschikken, de governance helder inrichten en alle in de regio werkzame huisartsen betrekken.

Dit doet InEen >

ineen
ORGANISEERT DE EERSTE LIJN

MEERJARENVISIE 2021-2024

ONTWIKKELINGEN & GEVOLGEN VOOR PATIËNTEN, ZORGVERLENERS EN EERSTELIJNSORGANISATIES

EEN KRACHTIGE ORGANISATIE, JUIST NU!

Krachtige organisaties geven de eerste lijn meer slagkracht en ondersteunen zorgverleners, zodat alle Nederlanders 24/7 kunnen blijven rekenen op de beste huisartsen- en eerstelijnszorg dicht bij huis.

Lees verder >

ONTWIKKELINGEN VAN INVLOED OP DE EERSTELIJNSZORG

Steeds meer ouderen en chronisch zieken, een krimpende arbeidsmarkt, een grotere rol voor digitalisering, dat zijn geen toekomstscenario's meer, we zitten er middenin. Wat betekent dit voor de eerstelijnszorg?

Lees verder >

GEVOLGEN VOOR PATIËNT EN ZORGPROFESSIONAL

Patiënten moeten soms verder reizen en vaker gebruikmaken van online zorg. Samenwerken en het bieden van proactieve en persoonsgerichte zorg wordt de standaard voor professionals. Eerstelijnsorganisaties helpen daarbij.

Lees verder >

OPGAVEN VOOR EERSTELIJNS-ORGANISATIES

De rol van initiator voor domein-overstijgende samenwerking past de regionale eerstelijnsorganisatie goed. Vanuit de bouwstenen voor hechte huisartsenzorg verbreden organisaties hun activiteitenpakket.

Lees verder >

LANDELIJKE SPEERPUNTEN ONDERSTEUNEN REGIONALE AMBITIES

1 Regiobeeld en regioplan als basis voor beleid

Regiobeeld en regioplan zijn de basis voor de organisatie van zorg en samenwerking over domeinen. Het regioplan geeft ook richting aan de regio-organisatie zelf en draagt zo bij aan het mandaat van en de samenhang tussen de huisartsen in de regio.

Dit doet InEen >

2 Digitalisering volgt regionaal beleid

Op basis van het regioplan, met zorginhoudelijke en organisatie-ambities, moet elke regio een digitaliseringsplan opstellen. Dit vergt kennis en kunde in de regio, bijvoorbeeld door het aanstellen van een Chief Digital Officer (CDO).

Dit doet InEen >

3 Gemandateerd afspraken maken

De regio-organisatie heeft mandaat van haar achterban en een goed governancemodel nodig om samenwerkingsafspraken te maken met andere partijen in de regio. Bijvoorbeeld in de spoedzorgketen of over netwerk-zorg bij kwetsbare ouderen.

Dit doet InEen >

4 Arbeidsmarktkrapte vereist verandering

Juist in tijden van arbeidsmarkt-krapte moet de huisartsenzorg aantrekkelijk blijven om in te werken. Dit vereist samenwerking tussen werkgevers in de regio, aandacht voor 'anders werken' en voor het gewenste carrièrepad van de huisarts.

Dit doet InEen >

5 Facilitaire ondersteuning als pijler van de organisatie

- InEen lost fiscale en andere belemmeringen die leden daarbij tegenkomen op.
- Zorgt voor HR-ondersteuning en modelovereen-komsten en onderzoekt mogelijkheden voor landelijke scholing.
- Deelt goede voorbeelden ter lering en inspiratie.

John van Nieuwenhoven, manager teams financiën, ICT, HR en praktijkmanagement Cohesie

> *'Onze praktijkmanagers onder-steunen huisartsenpraktijken bijvoorbeeld bij de inrichting van een Spreekuur Ondersteuner Huisarts, de optimalisatie van telefoondiensten of personele werkzaamheden'*

Lees het hele artikel

n passend aanbod n zorg

iobeelden en -plannen laten wat nodig is in de regio, ke preventieve interventies lomeinoverstijgende zorg tsbare groepen patiënten eten krijgen en hoe de menwerking in de) acute zorg t moet zien.

Dit doet InEen >

R Randvoorwaarden voor succes

Om invulling te geven aan de bouwstenen van hechte huisartsenzorg moet de regio-organisatie over voldoende financiële middelen beschikken, de governance helder inrichten en alle in de regio werkzame huisartsen betrekken.

Dit doet InEen >

een
NISEERT DE EERSTE LIJN

MEERJARENVISIE 2021-2024

ONTWIKKELINGEN & GEVOLGEN VOOR PATIËNTEN, ZORGVERLENERS EN EERSTELIJNSORGANISATIES

EEN KRACHTIGE ORGANISATIE, JUIST NU!

Krachtige organisaties geven de eerste lijn meer slagkracht en ondersteunen zorgverleners, zodat alle Nederlanders 24/7 kunnen blijven rekenen op de beste huisartsen- en eerstelijnszorg dicht bij huis.

Lees verder >

ONTWIKKELINGEN VAN INVLOED OP DE EERSTELIJNSZORG

Steeds meer ouderen en chronisch zieken, een krimpende arbeidsmarkt, een grotere rol voor digitalisering, dat zijn geen toekomstscenario's meer, we zitten er middenin. Wat betekent dit voor de eerstelijnszorg?

Lees verder >

GEVOLGEN VOOR PATIËNT EN ZORGPROFESSIONAL

Patiënten moeten soms verder reizen en vaker gebruikmaken van online zorg. Samenwerken en het bieden van proactieve en persoonsgerichte zorg wordt de standaard voor professionals. Eerstelijnsorganisaties helpen daarbij.

Lees verder >

OPGAVEN VOOR EERSTELIJNS-ORGANISATIES

De rol van initiator voor domein-overstijgende samenwerking past de regionale eerstelijnsorganisatie goed. Vanuit de bouwstenen voor hechte huisartsenzorg verbreden organisaties hun activiteitenpakket.

Lees verder >

LANDELIJKE SPEERPUNTEN ONDERSTEUNEN REGIONALE AMBITIES

1 Regiobeeld en regioplan als basis voor beleid

Regiobeeld en regioplan zijn de basis voor de organisatie van zorg en samenwerking over domeinen. Het regioplan geeft ook richting aan de regio-organisatie zelf en draagt zo bij aan het mandaat van en de samenhang tussen de huisartsen in de regio.

Dit doet InEen >

2 Digitalisering volgt regionaal beleid

Op basis van het regioplan, met zorginhoudelijke en organisatie-ambities, moet elke regio een digitaliseringsplan opstellen. Dit vergt kennis en kunde in de regio, bijvoorbeeld door het aanstellen van een Chief Digital Officer (CDO).

Dit doet InEen >

3 Gemandateerd afspraken maken

De regio-organisatie heeft mandaat van haar achterban en een goed governancemodel nodig om samenwerkingsafspraken te maken met andere partijen in de regio. Bijvoorbeeld in de spoedzorgketen of over netwerk-zorg bij kwetsbare ouderen.

Dit doet InEen >

4 Arbeidsmarktkrapte vereist verandering

Juist in tijden van arbeidsmarkt-krapte moet de huisartsenzorg aantrekkelijk blijven om in te werken. Dit vereist samenwerking tussen werkgevers in de regio, aandacht voor 'anders werken' en voor het gewenste carrièrepad van de huisarts.

Dit doet InEen >

5 Facilitaire ondersteuning als pijler

Huisartsen verwachten een goed aanbod aan ondersteunende activiteiten vanuit de regio-organisatie. Denk aan digitalisering, contracten met dienstverleners, het detacheren van personeel en ondersteuning bij wet- en regelgeving.

Dit doet InEen >

6 Een passend aanbod van zorg

- InEen helpt leden om hun ambities op het gebied van zorginhoud en kwaliteit richting te geven en te realiseren.
- Ondersteunt leden bij de implementatie van de Handreiking Integrale zorg voor kwetsbare ouderen thuis, het denkraam Integratie van zorgprogramma's en het Kwaliteitsbeleid op Maat.
- Ontwikkelt hiervoor concrete producten.
- Maakt zich op landelijk niveau hard voor de benodigde randvoorwaarden (financieel, gegevensuitwisseling, regelgeving).
- Volgt nieuwe ontwikkelingen en vertaalt deze naar de eerstelijnsorganisatie (bijvoorbeeld Positieve Gezondheid, Krachtige Basiszorg, Welzijn op Recept en GROZ).
- Behartigt de belangen van de acute huisartsenzorg en neemt deel in alle hiervoor relevante landelijke overleggen. De komende jaren bepalen de houtskoolschets acute zorg, het beheersen van de werkdruk, het vormgeven van geïntegreerde spoedposten en zorgcoördinatie de agenda.

Noëlle Pötgens, beleidsmedewerker ouderenzorg bij Nucleuszorg:

> *'Huisartsen kunnen 24/7 naar een telefoonnummer bellen als ze voor een patiënt een bed nodig hebben'*

Lees het hele artikel

Dianne Jaspers, medisch directeur Huisartsen/Huisartsenpost Eemland:

> *'We moeten in de acute zorgketen meer over onze eigen schutting kijken in plaats van dingen over de schutting te gooien.'*

Lees het hele artikel

MEERJARENVISIE 2021-2024

ONTWIKKELINGEN & GEVOLGEN VOOR PATIËNTEN, ZORGVERLENERS EN EERSTELIJNSORGANISATIES

EEN KRACHTIGE ORGANISATIE, JUIST NU!

Krachtige organisaties geven de eerste lijn meer slagkracht en ondersteunen zorgverleners, zodat alle Nederlanders 24/7 kunnen blijven rekenen op de beste huisartsen- en eerstelijnszorg dicht bij huis.

Lees verder >

ONTWIKKELINGEN VAN INVLOED OP DE EERSTELIJNSZORG

Steeds meer ouderen en chronisch zieken, een krimpende arbeidsmarkt, een grotere rol voor digitalisering, dat zijn geen toekomstscenario's meer, we zitten er middenin. Wat betekent dit voor de eerstelijnszorg?

Lees verder >

GEVOLGEN VOOR PATIËNT EN ZORGPROFESSIONAL

Patiënten moeten soms verder reizen en vaker gebruikmaken van online zorg. Samenwerken en het bieden van proactieve en persoonsgerichte zorg wordt de standaard voor professionals. Eerstelijnsorganisaties helpen daarbij.

Lees verder >

OPGAVEN VOOR EERSTELIJNS-ORGANISATIES

De rol van initiator voor domein-overstijgende samenwerking past de regionale eerstelijnsorganisatie goed. Vanuit de bouwstenen voor hechte huisartsenzorg verbreden organisaties hun activiteitenpakket.

Lees verder >

LANDELIJKE SPEERPUNTEN ONDERSTEUNEN REGIONALE AMBITIES

1 Regiobeeld en regioplan als basis voor beleid

Regiobeeld en regioplan zijn de basis voor de organisatie van zorg en samenwerking over domeinen. Het regioplan geeft ook richting aan de regio-organisatie zelf en draagt zo bij aan het mandaat van en de samenhang tussen de huisartsen in de regio.

Dit doet InEen >

2 Digitalisering volgt regionaal beleid

Op basis van het regioplan, met zorginhoudelijke en organisatie-ambities, moet elke regio een digitaliseringsplan opstellen. Dit vergt kennis en kunde in de regio, bijvoorbeeld door het aanstellen van een Chief Digital Officer (CDO).

Dit doet InEen >

3 Gemandateerd afspraken maken

De regio-organisatie heeft mandaat van haar achterban en een goed governancemodel nodig om samenwerkingsafspraken te maken met andere partijen in de regio. Bijvoorbeeld in de spoedzorgketen of over netwerk-zorg bij kwetsbare ouderen.

Dit doet InEen >

4 Arbeidsmarktkrapte vereist verandering

Juist in tijden van arbeidsmarkt-krapte moet de huisartsenzorg aantrekkelijk blijven om in te werken. Dit vereist samenwerking tussen werkgevers in de regio, aandacht voor 'anders werken' en voor het gewenste carrièrepad van de huisarts.

Dit doet InEen >

5 Facilitaire ondersteuning als pijler

Huisartsen verwachten een goed aanbod aan ondersteunende activiteiten vanuit de regio-organisatie. Denk aan digitali-sering, contracten met dienst-verleners, het detacheren van personeel en ondersteuning bij wet- en regelgeving.

Dit doet InEen >

6 Een passend aanbod van zorg

Regiobeelden en -plannen laten zien wat nodig is in de regio, welke preventieve interventies en domeinoverstijgende zorg kwetsbare groepen patiënten moeten krijgen en hoe de (samenwerking in de) acute zorg eruit moet zien.

Dit doet InEen >

R Randvoorwaarden voor succes

- InEen zet zich in voor een passend bekostigingsmodel voor de huisartsenzorg en een adequate financiering van eerstelijnsorganisaties. De O&I-betaaltitels zijn steeds meer gemeengoed, maar de tarieven blijven nog achter.
- Lobbyt actief voor integraal beleid en integrale inkoop om de samenhang tussen huisartsenzorg, ziekenhuiszorg, VVT en GGZ te bevorderen.
- Ondersteunt leden met governancemodellen (hechtehuisartsenzorg.nl) en bij de uitwerking hiervan.
- Draagt bij aan het vergroten van bestuurlijke kwaliteit en bestuurlijk leiderschap door opleidingen en mogelijkheden voor intervisie in kaart te brengen en waar nodig te (laten) ontwikkelen.

ineen
ORGANISEERT DE EERSTE LIJN