

JAARVERSLAG INEEN 2021



COLOFON

© InEen, mei 2022

Leden van InEen kunnen dit document voor eigen gebruik vrijelijk kopiëren en bewerken.
Anderen kunnen daarvoor een verzoek indienen bij InEen, via info@ineen.nl.

1.VOORWOORD

In 2020 kwam de wereld tot stilstand door COVID-19. De maatschappelijke, financiële en menselijke impact was enorm en we wisten dat het virus nog jaren zijn sporen zou achterlaten. In 2021 duurde de coronacrisis voort, maar de aandacht verschoof van het inrichten van COVID-19-zorg naar het vaccineren van de bevolking. Begin 2021 vroegen het ministerie van VWS en het RIVM aan InEen of de huisartsenposten en regionale organisaties een rol konden spelen bij de vaccinatie van mensen in kleinschalige woonvormen. Vanuit onze maatschappelijke verantwoordelijkheid hebben we hier met zijn allen volmondig ja op gezegd. Het bleek een majeure operatie, die veel tijd en energie kostte, maar ook voldoening gaf omdat deze ertoe bijdroeg dat de maatschappij op enig moment weer open kon gaan.

In het najaar diende zich een nieuwe, zeer besmettelijke variant van het corona-virus aan. Opnieuw waren ingrijpende maatregelen nodig. Gelukkig bleek de omikron variant minder ziekmakend. De uitbraak maakte wel duidelijk dat het coronavirus, naast andere infectieziekten, een niet weg te denken onderdeel van het dagelijks leven zal blijven. We moeten 'meebewegen' met het virus, ook als vereniging. Inmiddels zijn we gewend aan thuiswerken, online vergaderingen en hybride werken. Tegelijkertijd hebben we ervaren hoe fijn het is om elkaar daarnaast af en toe fysiek te ontmoeten. Juist uit ontmoetingen, interactie en discussie halen we energie en nieuwe inzichten. Dat bleek bijvoorbeeld uit de zeer geslaagde InEen Tweedaagse in september 2021. Noodgedwongen was deze iets kleiner van opzet dan gebruikelijk, desondanks konden veel mensen elkaar hier na lange tijd weer ontmoeten.

Het jaar 2021 was het eerste jaar van de uitvoering van de Meerjarenvisie 2021-2024 van InEen. We kijken tevreden terug, want de resultaten zijn in lijn met de ambities die de leden stelden. Veel van de resultaten uit 2021 nemen we mee naar 2022, het jaar waarin de huidige bestuurlijke afspraken uit het Hoofdlijnakkoord Huisartsenzorg aflopen. Het kabinet zet in op het afsluiten van een nieuw Integraal Zorgakkoord met het zorgveld. InEen brengt in de landelijke besprekingen hierover uiteraard het gedachtegoed uit de Meerjarenvisie in.

Er waren in 2021 ook een aantal personele wisselingen bij InEen, zowel binnen het bestuur als op het bureau. Beide zijn bij het verschijnen van dit jaarverslag weer op volle sterkte. We kijken ernaar uit om ook in 2022 de leden te ontmoeten en namens hen de belangen van de georganiseerde eerste lijn zo goed mogelijk over het voetlicht te brengen!

Namens het bestuur van InEen
Ruben Wenselaar, voorzitter

2. HET WERK VAN INEEN

Missie

Bij steeds meer patiënten is sprake van complexiteit, multimorbiditeit en samenhangende zorg- en welzijnsvraagstukken. Voor deze patiënten vereist de zorg een multidisciplinaire en domeinoverstijgende aanpak. Een krachtige eerste lijn, met de huisarts als spin in het web en met goed georganiseerde wijkgerichte en regionale organisaties die zorgprofessionals ondersteunen bij het leveren van persoonsgerichte eerstelijnszorg, is het fundament voor goede en betaalbare zorg. Daar staan de leden, het bestuur en het bureau van InEen voor.

Visie InEen

Organisaties in de eerste lijn ondersteunen professionals bij het ontwikkelen en verlenen van persoonsgerichte, proactieve en samenhangende zorg en het borgen van 24/7 continuïteit van zorg. De organisaties doen dit door het ontwikkelen en helpen implementeren van nieuwe zorgconcepten, het maken van de daarvoor noodzakelijke samenwerkingsafspraken met andere partijen en het organiseren van de benodigde randvoorwaarden, zoals personeelszaken, kwaliteitsbeleid, digitalisering en informatiebeleid. Daarbij hebben zij oog voor de betaalbaarheid van de zorg.

Vereniging en leden

InEen is de vereniging van organisaties in de eerstelijnszorg waarin de huisarts een centrale rol heeft (huisartsendienstenstructuren, gezondheidscentra, zorggroepen, eerstelijns diagnostische centra en ROS'en). De vereniging legt de verbinding tussen de leden, waardoor kennisdeling mogelijk wordt en organisaties gezamenlijk kunnen optrekken in relevante dossiers.

De hoofdtaken van InEen zijn:

- Belangenbehartiging en beleidsvorming (op met name landelijk niveau)
- Adviseren en ondersteunen van leden
- Informatieverstrekking aan leden
- Delen van 'good practices'
- Organiseren van ontmoetingen/ (thema)bijeenkomsten/ledenvergaderingen

3. HET WERK VAN INEEN IN 2021

'Versnelling in de regionale aanpak' was de titel en focus van het InEen-werkplan 2021. Daarin bouwden we voort op de ervaringen uit de coronacrisis van 2020 en onze Meerjarenvisie 2021-2024.

Ervaringen uit de coronacrisis

Door meer eenheid en kortere lijnen in de regio neemt de slagkracht van de huisartsenzorg en de eerste lijn toe. De uitbraak van COVID-19 in 2020 heeft laten zien hoe belangrijk dat is. In een enorm tempo en met veel creativiteit werden nieuwe manieren gevonden om zorg te bieden aan mensen met corona gerelateerde klachten en aan mensen met acute klachten en chronische aandoeningen die niet langs konden komen bij de huisartsenpraktijk en -post. Er werden coronaposten opgezet zodat patiëntenstromen gescheiden konden worden. Online zorgverlening werd tijdelijk de standaard. In de regio speelden de huisartsenorganisaties een belangrijke rol in de crisisstructuren en bij de coronavaccinaties. Deze ervaringen gaven waardevolle inzichten voor een meer toekomstbestendige inrichting van de zorg.

Ook in 2021 was de impact van de coronacrisis nog volop voelbaar. Nieuwe vraagstukken dienden zich aan: hoe krijgen we de besmettingen onder controle, hoe effectief zijn de vaccins, hoe gaan we in de toekomst de zorg inrichten? InEen was op landelijk niveau volop betrokken bij de uitwerking van deze vraagstukken. Daarnaast vroegen ook sectorspecifieke ontwikkelingen onze aandacht: het terugkerend tekort aan huisartsen en overig personeel in sommige delen van het land, de toename van langer thuiswonende kwetsbare ouderen, door fusies en sluitingen veranderingen in het (regionale) zorglandschap en de acute zorg, mede als gevolg van fusies en sluitingen, en de toenemende behoefte aan digitalisering van de zorg. Stuk voor stuk ontwikkelingen die vragen om een versnelling van de regionale aanpak.

Meerjarenvisie

InEen maakt, samen met de leden en de LHV en het NHG, de beweging naar de regio. Met [de tripartite visie op regionale samenwerking en organisatievorming in de huisartsenzorg en de bijbehorende bouwstenen](#) uit 2019 ligt er een goede basis waarop regionale en lokale organisaties verder kunnen bouwen. Op veel plaatsen hebben organisaties die handschoen opgepakt en ontstonden in 2020 al veelbelovende initiatieven waarop in 2021 en de jaren erna moet worden doorgepakt. De opgaven voor organisaties in de eerste lijn vormden de basis voor [de Meerjarenvisie 2021-2024](#) van InEen. Hierin zijn de rol en speerpunten van InEen beschreven, waarmee we eerstelijnsorganisaties in die opgaven ondersteunen. De Meerjarenvisie is de basis voor de activiteiten van InEen in 2021.



4. DE ACTIVITEITEN IN 2021

In het InEen werkplan 2021 'Versnelling in de regionale aanpak' hebben we de bouwstenen en randvoorwaarden voor het inrichten van samenwerking in de regio als uitgangspunt genomen. Per bouwsteen zijn de belangrijkste activiteiten benoemd. Daarbij hielden we rekening met onverwachte activiteiten als gevolg van politieke en maatschappelijke ontwikkelingen. Dat bleek niet onverstandig: begin 2021 werd InEen door het ministerie en het RIVM benaderd met de vraag of huisartsenposten en regionale organisaties een rol konden spelen bij de vaccinatie van mensen in kleinschalige woonvormen. Een zeer arbeidsintensieve activiteit voor de leden van InEen, waarmee een bijdrage werd geleverd aan een eerste stap richting het weer openen van de maatschappij.



In dit hoofdstuk beschrijven we per bouwsteen de belangrijkste resultaten van de in het werkplan beschreven activiteiten.

1. Regiobeeld en regioplan als basis voor beleid

Het regiobeeld en het regioplan vormen de basis voor de organisatie van de zorg in de regio en de wijk, voor de samenwerking binnen de multidisciplinaire eerstelijnszorg en over de domeinen van de zorg heen. Het is daarom belangrijk dat beide breed gedragen worden door betrokken partijen en patiënten en in gezamenlijkheid tot stand komen. Het regioplan geeft ook richting aan de regio-organisatie zelf (als stip op de horizon), en draagt zo bij aan het mandaat van en de samenhang tussen de huisartsen in de regio.

Belangrijke resultaten 2021:

- Op de site hechthuisartsenzorg.nl worden bij de regio's zoveel mogelijk regiobeelden en regioplannen gedeeld.
- LHV, InEen en NHG leverden eind 2021 een visie op over de betrokkenheid van niet-praktijkhouders bij de regio-organisatie. Deze is in de vorm van een handreiking begin 2022 gepubliceerd.

2. Digitalisering en ICT-ondersteuning

Op basis van het regioplan, met zorginhoudelijke en organisatie-ambities, moet elke regio een digitaliseringsplan opstellen. Dit is geen eenvoudige opdracht en vergt kennis en kunde in de regio. InEen ondersteunt de leden hierbij. Op landelijk niveau vragen wij aandacht voor en werken we aan de juiste randvoorwaarden en beleidskaders voor gegevensuitwisseling. Verder werken we aan toetsbare eisen aan en landelijke inkoopvoorwaarden voor ICT-systemen en verkennen we de mogelijkheden voor kunstmatige intelligentie.

Belangrijke resultaten 2021:

- InEen ondersteunt het CIO Netwerk dat zich sinds 2020 richt op het bespreken van strategische en tactische vraagstukken op het terrein van digitalisering en ICT, het uitwisselen van ervaringen en het bespreken van relevante landelijke ontwikkelingen. Tegelijkertijd onderhouden we, samen met NHG en LHV, nauw contact met het Huisartsen CMIO Netwerk dat parallel is ingericht.
- Bevorderen van het gebruik van de €50 miljoen uit het HLA voor regionale versnellingstrajecten: naar aanleiding van een tussenevaluatie van het HLA zijn drie versnellingstrajecten gestart, waarvan één zich richt op de versterking van de regionale zorg-informatie-infrastructuur. Regio's kunnen daardoor een beroep doen op extra ondersteuning voor het maken van regionale digitaliseringsplannen.
- In het project XIS zijn in 2021 normenkaders voor HIS'en en de toetsing daarvan opgesteld. Naar verwachting kan in 2022 de eerste cyclus van toetsing en toekenning van het keurmerk van start gaan.
- Om meer focus in de activiteiten van XIS-leveranciers te krijgen is een prioriteitenlijst met digitaliseringsprojecten opgesteld door InEen samen met LHV, NHG, NedHIS en NedXIS.
- Het programma OPEN ligt - ondanks de COVID-19-crisis - in 2021 op koers. Wel is duidelijk geworden dat door zogeheten ketenafhankelijkheden de koppeling met PGO's moeizamer loopt dan oorspronkelijk voorzien. Hierover vindt overleg plaats met VWS.
- De gedoogconstructie voor de Corona Opt-in is heel 2021 van toepassing geweest, tot tevredenheid van zorgverleners en -aanbieders.
- Het programma Met Spoed Beschikbaar (www.metspoedbeschikbaar.nl), gericht op het implementeren van de informatiestandaard in de spoedzorgketen, was in 2021 zeer succesvol.
- De Corona Opt-in en Met Spoed beschikbaar zorgden voor een versnelling in de discussies over toestemmingen voor gegevensuitwisseling in de acute zorgketen. Aanpassing van wetgeving is onontkoombaar. Tegelijkertijd wordt door partijen gewerkt aan een voorziening waarin patiënten hun toestemming voor gegevensuitwisseling kunnen (laten) vastleggen (Mitz). De afgelopen maanden is er met alle betrokkenen uitvoerig gesproken over het zeer complexe juridische fundament van Mitz. Zodra dit is opgelost, starten de voorbereidingen voor de implementatie.
- InEen heeft – mede met het oog op het wetsvoorstel voor de Wegiz - samen met een aantal zorgkoepels een brief aan de Tweede Kamer gestuurd waarin wij onze zorgen over de toestemmingsproblematiek uiten. Ook organiseerde InEen samen met partijen een (online) masterclass voor Tweede Kamerleden en hun ondersteunend personeel over elektronische gegevensuitwisseling in de zorg. Centraal stonden de cases thuiswonende kwetsbare ouderen en medicatie.

- Om de zorg voor thuiswonende kwetsbare ouderen goed te kunnen organiseren is een soepele en adequate gegevensuitwisseling cruciaal. In 2021 is meer zicht ontstaan op de lopende initiatieven bij leden van InEen en de daarmee verbonden onderliggende informatiebehoefte. In 2022 voert InEen met ondersteuning van VWS een project uit om ACP-afspraken in de praktijk beter in de keten uit te wisselen, op basis van best practices onder leden.
- In 2021 is een start gemaakt met het verbeteren en innoveren van de benchmark huisartsenposten. Hiervoor zijn gesprekken gevoerd met de partij die ons ondersteunt in de uitvoering van de benchmark en enkele posten. Dit leidt in 2022 tot een verdere inventarisatie bij alle posten om eind 2022 een geheel vernieuwde benchmark neer te zetten.

3. Gemandateerde samenwerkingsafspraken

Op basis van het regiobeeld en het regioplan moeten in de regio transmurale samenwerkingsafspraken worden gemaakt tussen betrokken partijen. Om als regio-organisatie namens de aangesloten zorgprofessionals dit soort afspraken te kunnen maken, zijn mandaat bij de achterban en een goed governancemodel vereist. InEen ondersteunt de leden door organisatiemodellen aan te reiken en op landelijk niveau samen te werken met de andere huisartsenorganisaties (LHV, NHG, VPH) en andere brancheorganisaties.

Belangrijke resultaten 2021:

- De website Hechte Huisartsenzorg is in 2021 geüpdatet en aangevuld. Het overzicht van opleidingen is geactualiseerd en de regiokaart is aangevuld met o.a. regiobeelden en OPEN-coalities. Ook is er een regiovergelijker (GGD, zorgverzekeraar, LHV-kringen etc.) ontwikkeld en beschikbaar gesteld op de site.
- InEen overlegt periodiek met de projectleider van het programma “Organisatiegraad paramedische zorg”. Daarnaast is contact gelegd met de projectleider regionalisering van de KNMP, apothekers hebben een eigen visie op regionalisering opgeleverd. Een mooie ontwikkeling die goed aansluit bij Hechte Huisartsenzorg.
- Eind december zijn ‘Aanbevelingen voor samenwerking tussen hoofd- en onderaannemer in de ketenzorg’ gepubliceerd. Dit is een coproductie van de NVD en InEen. Het is de bedoeling hiermee gesignaleerde knelpunten op te lossen en de samenwerking in de regio te verbeteren.
- Centraal thema in het Hoofdlijnenakkoord was de Juiste Zorg op de Juiste Plek (JZOJP). InEen werkt samen met o.a. Actiz op het gebied van JZOJP, door in 2021 een serious game voor bestuurders en managers in de regio beschikbaar te stellen.
- InEen ondersteunt leden bij vormgeving van de governance door voorbeelden te delen van cliëntenparticipatie en participatie van niet-praktijkhouders.
- De Brancheorganisaties Zorg (BoZ) publiceerde in 2021 de Governancecode Zorg 2022. InEen heeft de leden hierover geïnformeerd en organiseert hierover in 2022 een aantal bijeenkomsten.
- In opdracht van SSFG heeft het Jan van Es Instituut een exploratief onderzoek uitgevoerd naar de ontwikkeling van het gezondheidscentrum in de afgelopen 50 jaar en wat dit heeft opgeleverd (‘De Kroonjuwelen van het Gezondheidscentrum. Gouden formules voor de toekomst van de eerste lijn’). Dit rapport bevat interessante aangrijpingspunten voor wat er nodig is om gemandateerde samenwerkingsafspraken te kunnen maken.

4. Arbeidsmarktvragestukken

Om de continuïteit van de huisartsenzorg te borgen, is zowel in de dagzorg als in de ANW-zorg veel nodig: huisartsen(organisaties) moeten aantrekkelijke werkgevers blijven, 'anders werken' moet een vaste plek krijgen in de organisatie, er moet over de grenzen van de eigen organisatie samengewerkt worden en er moet ruimte geboden worden voor het gewenste carrièrepad van de huisarts. InEen helpt de organisaties onder andere in het denken over zorgnetwerken van zorgprofessionals, zowel fysiek als digitaal, en over gedeeld werkgeverschap.

Belangrijke resultaten 2021:

- InEen levert een bijdrage aan diverse onderzoeken en projecten van SSFH, Stichting Sociaal Fonds Huisartsen. Zo hebben we meegedacht en gecommuniceerd over de Stimuleringsregeling van SSFH, gericht op het vergroten van het aantal stageplaatsen in de huisartsenzorg. Organisaties kunnen tot € 25.000 aan subsidie krijgen voor een innovatief project in de regio dat bijdraagt aan de oplossing van dit probleem.
- Samen met InEen en de andere cao-partners ondersteunt SSFH duurzame inzetbaarheid in de huisartsenzorg met het programma 'Goed voor elkaar' waaronder de ontwikkeling van een algemene gesprekskaart en een gesprekskaart gericht op werkdruk. Deze kaarten stonden centraal in een webinar voor werkgevers en een webinar voor alle werknemers.
- In opdracht van SSFH is een onderzoek gestart naar de werkbeleving van triagisten. InEen begeleidt het onderzoek. Dit onderzoek werd ook in 2016 gedaan en wordt nu geactualiseerd met als hoofdvraag: Waaruit bestaat de discrepantie tussen de in 2016 gemeten, overwegend positieve werkbeleving van triagisten enerzijds en de hoge uitstroom die nu te zien is anderzijds?
- In opdracht van het ministerie van VWS, InEen, SSFH en LHV is gestart met het ontwerpen van een skillmixinstrument. Dit helpt om de deskundigheden van de teamleden in de organisatie zo goed mogelijk af te stemmen op de zorgvraag van de huisartsenvoorziening (zowel in de dag- als ANW-zorg).
- Tijdens de online netwerkbijeenkomst P&A stond het thema 'Strategisch personeelsbeleid binnen de organisatie en regio' centraal. ROS Zorgadvies Groningen vertelde hoe zij werken aan 'continuïteit in de huisartsenzorg' en adviesbureau Leeuwendaal presenteerde wat zij verstaat onder dit thema.
- Uit een onderzoek van RegioPlus naar de uitstroom van werknemers in zorg en welzijn blijkt dat regie en keuzemogelijkheden in het werk de belangrijkste redenen zijn om voor het zzp-schap te kiezen. De toename van het aantal zzp'ers vormt een grote uitdaging in de huisartsenzorg. InEen bespreekt dit thema op de juiste beleidstafels.
- InEen heeft een overzicht met nieuwe toetreders in de huisartsenzorg opgesteld, en een besprekpuntenlijst voor regionale organisaties die te maken krijgen met deze nieuwe toetreders. Ook is een uitwisseling gestart tussen regionale organisaties die zelf – al dan niet tijdelijk - huisartsenpraktijken overnemen bij opvolgingsproblemen.
- De Cao Huisartsenzorg 2021 is algemeen verbindend verklaard door het ministerie van SZW. De cao-onderhandelingen voor een nieuwe 2-jarige Cao Huisartsenzorg vanaf 1 januari 2022 zijn ook in 2021 gestart en in 2022 afgerond.
- In 2021 zijn de functie Verpleegkundig Specialist (VS) en Physician Assistant (PA) in de dagpraktijk, het actualiseren van de functiebeschrijving en -waardering van de PA en VS op de huisartsenposten en de POH-GGZ beschreven en gewaardeerd.

- InEen onderzoekt samen met LHV en LAD de integratie van de Cao Hidha en de Arbeidsvoorwaardenregeling Huisartsen in Gezondheidscentra. Hiervoor vond eind 2021 een startsessie plaats en is bureau FWG advies ingehuurd.
- InEen onderzoekt samen met de NPA (NHG Praktijk Accreditering) hoe de kwaliteitseisen voor opleidingen tot triagist en de toetsing van de opleidingstrajecten geüniformeerd kunnen worden. Een eerste stap, het proces rondom diplomering voor HDS' en en externe opleiders, is per 1 januari 2022 gezet. De overige uitkomsten volgen in 2022.

5. Facilitaire ondersteuning van de praktijk

Het bieden van een goed aanbod aan facilitaire ondersteuning is een belangrijke bouwsteen voor de regio-organisatie. Dit draagt bij aan de noodzakelijke (ver)binding van de huisarts met de organisatie. InEen biedt leden ondersteuning bij het ontwikkelen van dit aanbod, onder meer door het bieden van HR-ondersteuning en modelovereenkomsten, het onderzoeken van mogelijkheden voor landelijke scholing en het oplossen van fiscale en bekostigingsbelemmeringen. Uiteraard deelt InEen ook goede voorbeelden ter lering en inspiratie.

Belangrijke activiteiten 2021:

- InEen ontving meerdere vragen over het btw-risico van declaratie van wijkmanagement via de regio-organisatie. In de huidige btw-vrijstelling voor O&I is deze situatie niet uitgewerkt. Na lobby bij de ministeries van VWS en Financiën is geconcludeerd dat btw-vrijstelling voor wijkmanagement ook kan worden toegepast op de betaling van O&I wijkmanagementgelden die via een regio-organisatie aan een wijk/gezondheidscentrum worden betaald.
- Op 1 januari 2022 is de Wet toetreding zorgaanbieders (Wtza) in werking getreden. Deze wet vervangt de Wet toelating zorginstellingen (Wtzi). InEen heeft op LINK een dossier Wet toetreding zorgaanbieders (Wtza) aangemaakt, waarin alle gevolgen op een rijtje zijn gezet. Ook de stappenplannen voor de verschillende categorieën zorgaanbieders zijn hier beschikbaar.
- De Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden (LCvV) behandelt sinds 2007 geschillen over de uitvoering van de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen. Met terugwerkende kracht hebben InEen, LHV, KNGF en KNMT zich als eerstelijnsconsortium per 1 januari 2021 aangesloten bij de LCvV. InEen is penvoerder namens dit consortium.

6. Vormgeven van het zorgaanbod en kwaliteitsbeleid

Regiobeelden en -plannen laten zien wat nodig is in een regio, welke preventieve interventies en domeinoverstijgende, persoonsgerichte zorg aan met name kwetsbare groepen patiënten – chronisch zieken, ouderen, GGZ-patiënten – geboden moet worden. Deze zorg vraagt zowel overdag als in de avond, nacht en weekenden veel aandacht en inzet, veelal in verbinding met ziekenhuizen, wijkverpleging, GGZ en het sociale domein. InEen helpt leden om richting te geven aan hun ambities op het gebied van 24/7 zorginhoud en kwaliteit en deze te realiseren.

Belangrijke activiteiten en resultaten 2021:

- In 2021 organiseerde InEen voor leden een succesvolle reeks van vijf online bijeenkomsten over ouderenzorg, met onder andere thema's als wetgeving, ACP, gegevensuitwisseling.
- De Handreiking zorg aan kwetsbare ouderen is nog niet overal bekend c.q. geïmplementeerd. Het ministerie van VWS heeft eind 2021 budget vrijgemaakt om in kaart te brengen welke

stappen en acties nodig zijn om de handreiking in heel Nederland in te zetten. InEen is trekker en penvoerder namens de 11 betrokken partijen.

- In 2021 zijn de eerste gesprekken gestart met het ministerie van VWS over medisch-generalistische zorg en de overheveling van die zorg van de Wlz naar de Zvw. InEen, LHV, NHG en Verenso zijn hier actief bij betrokken. Mede in dat licht wordt de 'Handreiking samenwerking SO-HA' herzien.
- Sinds 2020 neemt InEen deel aan de Stuurgroep Wachttijden GGZ. Dit gaat onder meer over wie verantwoordelijkheid draagt voor een patiënt die op de wachtlijst staat, de aanpak van de wachttijden en het voorkomen van instroom in de huisartsenzorg en GGZ. De Nederlandse GGZ, Sociaal Werk Nederland en InEen zoomen in 2022 nader in op het belang van én de praktische vormgeving van de driehoek wijkteam-huisartsenzorg-GGZ. Gestart wordt met een gezamenlijke ledenbijeenkomst.
- In 2021 heeft InEen webinars over Persoonsgerichte Zorg georganiseerd. Per 2022 zijn de activiteiten van het implementatieplan persoonsgerichte zorg ondergebracht bij het project Integratie van Zorgprogramma's.
- InEen levert op verschillende manieren een bijdrage aan het implementeren van Samen beslissen in de huisartsenzorg. Zo participeert InEen samen met de Patiëntenfederatie, LHV en NHG in het project 'Samen beslissen in de huisartsenzorg', een onderzoek naar de wijze waarop gegevensuitwisseling en regionale ondersteuning kan worden gestimuleerd. De resultaten worden in 2022 verwacht.
- Ook participeerde InEen in het project voor het ontwikkelen van transmurale keuzehulpen in de 1e en 2e lijn onder leiding van Patiëntplus en in samenwerking met de regionale pilotorganisaties ZEL, Synchron en Huisarts en Zorg.
- De publieks- en zorgverlenerscampagne 'Betere zorg begint met een goed gesprek' van de Patiëntenfederatie, LHV, NHG, InEen en andere partijen in de zorg is vanaf september 2021 uitgerold.
- Het afgelopen jaar is bekendheid en draagvlak voor het Denkraam Integratie zorgprogramma's gerealiseerd door (online) webinars en bijeenkomsten, een overzicht van het (na-)scholingsaanbod voor integraal werken en een checklist die helpt om stappen te zetten richting integratie van zorgprogramma's. Bijna 90% van de leden kent het denkraam en een groot deel wil met het gedachtegoed aan de slag.
- Uit een factsheet over de implementatie van de GLI (gecombineerde leefstijl interventie) blijkt dat het aantal deelnemers aan de GLI is verdubbeld. Veel leden van InEen spelen een rol bij de organisaties van de GLI, InEen zet in op een vermindering van de administratieve lasten rondom de GLI.
- Voor de verdere uitrol van Welzijn op Recept zijn in 2021 gesprekken gevoerd met ZN, VNG, Sociaal Werk Nederland, Movisie en LHV. InEen zet in op een versterking tussen sociaal en medisch domein.
- Het Kwaliteitskader Spoedzorg is begin 2020 in het Register van het Zorginstituut opgenomen. In 2021 is de landelijke tafel voor de monitoring van het Kwaliteitskader opgestart. NHG, LHV en InEen zijn hierin vertegenwoordigd. InEen werkt samen met de LNAZ en AZN enkele normen uit het kader uit.
- In het project zorgcoördinatie werken huisartsenposten en regionale ambulancevervoerders (RAV) in pilots intensief samen, vaak gecombineerd met de GGZ-crisisdienst en/of VVT-centrale om de triage aan elkaar te koppelen. Eind november is een tussenevaluatie van het project verschenen. De pilots lopen in 2022 af. Er zijn gesprekken over het vervolg gestart.

- LHV, InEen, NHG en VPH werken samen aan het dossier 'werkdruk in de ANW'. In de zomer is een peiling onder alle VPH- en LHV-leden gedaan over de gewenste verantwoordelijkheidsverdeling voor de acute huisartsenzorg. De resultaten van de peiling zijn verwerkt in een actieplan.
- Het implementatietraject ter ondersteuning van het Kwaliteitsbeleid op Maat heeft 2 jaar gelopen. Uit een uitvraag eind 2021 bleek dat het aantal leden dat met de implementatie van het Kwaliteitsbeleid op Maat bezig is, meer dan verdubbeld is. Het implementatietraject is eind 2021 afgerond.
- In 2021 zijn (het gebruik van) de streefwaarden uit het Raamwerk kwaliteit huisartsenposten en de interpretatie daarvan geëvalueerd. Daaropvolgend is een project gestart om de streefwaarden op onderdelen te herzien. De uitgangspunten van het Kwaliteitsbeleid op Maat zijn daarbij maatgevend. Bij het project worden leden van InEen, deskundigen, een werkgroep, een klankbordgroep, netwerkpartners en stakeholders betrokken.
- InEen, LHV en NHG ontwikkelden als onderdeel van het implementatieplan 'Kwaliteitsbeleid in de Huisartsenzorg' een handreiking voor het gebruik van spiegelinformatie en een bronnenoverzicht van soorten spiegelinformatie. In juni vond de conferentie 'Waar heeft de huisarts behoefte aan rondom leren met spiegelinformatie' plaats. De resultaten hiervan nam InEen mee in het project doorontwikkeling benchmark ketenzorg.
- Eind augustus 2021 zijn de onderzoeksresultaten naar de doorontwikkeling van de benchmark ketenzorg opgeleverd. In 2022 wordt toegewerkt naar een kernset van zorginhoudelijke indicatoren en indicatoren om de resultaten van ouderenzorgprogramma's inzichtelijk te maken.
- Toevoeging van de PREM Chronische Zorg aan de NHG-Praktijkaccreditering vormt naar verwachting een stimulans voor het meten van patiëntervaringen. Pharos heeft de PREM geschikt gemaakt voor laaggeletterden en mensen met lage gezondheidsvaardigheden.
- Op basis van de Barrière Failure Analyse (BFA) voor calamiteiten, ontwikkelde InEen een programma van eisen om te komen tot een kennisbank gericht op leren van elkaars ervaringen rondom calamiteiten en het inzichtelijk maken van verbetermaatregelen inzichtelijk.
- Het melden van vermoedens van kindermishandeling blijkt volgens signalen van leden lastig, zowel in administratieve zin als in de ketensamenwerking. In december 2021 organiseerde InEen een bijeenkomst voor aandachtsfunctionarissen kindermishandeling van de aangesloten huisartsenorganisaties om het onderwerp meer op de kaart te zetten. Samen met de LHV wordt onderzocht in hoeverre het Nationaal Screenings Instrument, dat op dit moment op enkele SEH's wordt geïmplementeerd, toepasbaar kan worden gemaakt voor de huisartsenspoedzorg.

7. Randvoorwaarden

Om als regio-organisatie op alle thema's actief te kunnen zijn en een goed aanbod richting de zorgprofessional te kunnen bieden, moet een aantal randvoorwaarden geregeld zijn zoals voldoende financiële middelen, heldere governance en betrokkenheid van huisartsen. InEen ondersteunt de leden daarbij door goede governance modellen te delen, opleidingen voor bestuurders inzichtelijk te maken en passende financiering op landelijk niveau te bewerkstelligen.

Belangrijke activiteiten 2021:

- Op basis van de midterm-review van het HLA 2019 - 2022 zijn drie versnellingsthema's ingezet: O&I, digitalisering en MTVDP. InEen is nauw betrokken. Er zijn criteria geformuleerd voor de selectie van regio's die verder ondersteund kunnen worden.
- Het NZa-onderzoek naar de modernisering van de bekostiging van huisartsenzorg is een zeer tijdsintensief traject, dat veel capaciteit van het bureau en betrokken leden vraagt. Met name de vraag over de S1/S2-bekostiging vergde in 2021 veel afstemming. Het NZa-traject loopt ook in 2022 door.
- In opdracht van InEen, LHV en ZN deed BDO onderzoek naar de fiscale en wettelijke meerkosten van loondienstcentra. Hieruit blijkt dat er wettelijke en fiscale meerkosten van loondienstcentra zijn, die vertaald kunnen worden in een bedrag per verzekerde (ingeschreven bij de huisarts). Na een intensief bestuurlijk traject zijn eind 2021 afspraken gemaakt met Zilveren Kruis over een geormerkte vergoeding voor de meerkosten loondienst.
- Bij het declareren van O&I-prestaties door zorggroepen bestaat er een privacy-issue rondom het op naam van de ingeschreven patiënt declareren. Een oplossing hiervoor werd gezocht in de Algemene Diensten ten behoeve van verzekerde Zorg (ADZ), maar bleek niet werkbaar. Het ministerie van VWS heeft toegezegd de wetgeving aan te passen en declaratie op ION formeel mogelijk te maken.
- InEen heeft samen met de LHV onderhandeld met ZN over het Corona-tientje uit 2020. De besprekingen hierover lopen door in 2022.
- InEen deelt voorbeelden van onder andere multidisciplinaire governance. Ook is de Handleiding 'het betrekken van alle huisartsen bij de regio-organisatie' begin 2022 gepubliceerd.
- Tijdens de Tweedaagse van InEen stond het thema bestuurlijk leiderschap centraal, met inspirerende sprekers over leiderschap, ketenregie in de zorg en burgerparticipatie. In een workshop is een praktijkcasus geoefend, waarin persoonlijk leiderschap en de bijbehorende competenties centraal stonden.

5. DE VERENIGING

1. De leden

De leden van InEen zijn gezondheidscentra en koepels van gezondheidscentra, regionale huisartsenorganisaties, huisartsendienstenstructuren, zorggroepen, wijksamenwerkingsverbanden en regionale ondersteuningsstructuren (ROS'en). Drie eerstelijns diagnostische centra (EDC's) hebben een aangepast lidmaatschap bij InEen. Dit houdt in dat zij toegang hebben tot de informatieverstrekking van InEen en bijeenkomsten, zoals de Tweedaagse en specifieke themabijeenkomsten. Zij hebben geen stemrecht.

Eind 2021 had InEen 145 leden. De laatste jaren zien we steeds meer geïntegreerde eerstelijnsorganisaties ontstaan, bijvoorbeeld door het samengaan van zorggroepen en huisartsenposten. Ook de ontwikkeling naar regio-organisaties, waarin zorggroepen, gezondheidscentra en wijksamenwerkingsverbanden samenwerken, zet door en heeft invloed op het aantal InEen-leden. In aansluiting op deze ontwikkeling richten we het lidmaatschap van InEen met instemming van de leden ook steeds vaker anders in.

2. Communicatie en verenigingszaken

Communicatiestrategie

In 2019 heeft InEen de communicatiestrategie aangescherpt vanuit de kernwaarden 'toekomstgericht en verbindend'. Op basis van de strategie brengen we meer focus aan in de communicatie en communicatiekanalen. Zo krijgt InEen een herkenbaar eigen geluid en gezicht en maken we InEen, InEen-leden en onze standpunten zichtbaarder voor relevante doelgroepen. In 2021 is het ledenplatform LINK, gekoppeld aan een nieuw CRM (de basis onder de ledenadministratie en verenigingszaken) volledig vernieuwd en doorontwikkeld. Het resultaat is een eigentijdse en interactieve omgeving waar leden, bestuur en bureau elkaar kunnen ontmoeten en kennis en ervaringen kunnen delen. Nieuw is onder meer de persoonlijke startpagina waar de leden voorkeuren aan kunnen geven om daar een overzicht te krijgen van nieuws, bijeenkomsten en verhalen over de thema's die zij willen volgen.

Media en public affairs

Belangenbehartiging is één van de speerpunten van de vereniging. In 2020 hebben we met LHV, NHG, VPH gezamenlijke verkiezingsboodschappen opgesteld onder het motto 'Het zorghuis wankelt'. Uiteindelijk tekenden acht huisartsenpartijen mee. In 2021 zijn deze boodschappen opnieuw gezamenlijk onder de aandacht gebracht, onder meer in een brief aan de informateur en in aanloop naar het begrotingsdebat VWS. Daarnaast is er gedurende jaar voor verschillende onderwerpen en in samenwerking met andere betrokken branche- en beroepsorganisaties politieke aandacht gevraagd, onder andere voor de arbeidsmarktproblematiek, extra financiële middelen voor zorgsalarissen en een toekomstbestendige inrichting van het zorglandschap. In juni heeft InEen samen met LHV en de Patiëntenfederatie vanuit de Eerstelijnspartners invulling gegeven aan een technische briefing voor Kamerleden en hun beleidsmedewerkers over gegevensuitwisseling in de eerstelijnszorg.

Daarnaast waren veel PA- en communicatie-activiteiten in 2021 gericht op onderwerpen gerelateerd aan COVID-19 en de toenemende druk op de huisartsenposten. Met name in de zomer van 2021 heeft InEen in de landelijke media actief aandacht gevraagd voor de drukte op de huisartsenpost en de boodschap uitgedragen dat de huisartsenpost uitsluitend bedoeld is voor vragen die niet tot de volgende werkdag van de eigen huisarts kunnen wachten.

In 2021 werkte InEen samen met vaktijdschrift De Eerstelijns. In ieder nummer zijn artikelen geplaatst die geïnitieerd zijn door InEen. Soms gericht op belangenbehartiging, soms op het delen van kennis, informatie en goede voorbeelden van InEen-leden. Omdat de Eerstelijns inhoudelijk een andere koers is gaan varen die minder goed aansluit bij de communicatiedoelstellingen van InEen én per 2022 alleen nog een digitale uitgave heeft, is in de zomer van 2021 besloten om 4x per jaar een eigen fysiek ledenblad te gaan maken en geen nieuw contract te sluiten met De Eerstelijns. De ontwikkeling van het blad is in het najaar van 2021 gestart, de eerste uitgave is gepland voor maart 2022.

Ledenevent Tweedaagse InEen

De InEen Tweedaagse stond in 2021 in het teken van (persoonlijk) leiderschap. Vanwege coronamaatregelen konden we minder deelnemers ontvangen dan gebruikelijk. Daarom is besloten het programma specifiek te richten op bestuurders van bij InEen aangesloten organisaties. Inspirerende sprekers waren onder meer Gabriël Anthonio, bijzonder hoogleraar leiderschap, organisatieontwikkeling en duurzaamheid Rijksuniversiteit Groningen, Frank Beemer, academic director leergang Ketenregie in de zorg bij de Erasmus Academie en Jan Smelik, oprichter van de 'Coöperatie Austerlitz Zorgt'. Workhops en het uitspelen van een uit de praktijk gegrepen casus onder leiding van ROS-adviseurs, zorgden voor de nodige verdieping op het thema.

Verbinding tussen en met de leden

Afgezien van de Tweedaagse kon InEen in 2021 vanwege corona nagenoeg geen fysieke bijeenkomsten organiseren. Wel waren er veel online bijeenkomsten.

Net als in 2020 organiseerde InEen in 2021 thema- en inspiratiesessies in de vorm van webinars die de leden in groten getale volgden. De behoefte bij de leden, het bestuur en het bureau om elkaar ook live te ontmoeten nam gedurende het jaar wel toe. Waar mogelijk is gezocht naar een balans tussen fysieke en online bijeenkomsten.

Bijeenkomsten

(Deel)ledenvergaderingen	11
Netwerkbijeenkomsten (kwaliteit en P&A)	4
Thema- en inspiratiesessies	10
Beleidsadviescommissies	20
Totaal	45

3. Bestuur

In 2021 bestond het bestuur uit de volgende personen:

- Martin Bontje (voorzitter)
- Eugen Zuiderwijk (vicevoorzitter tot 1 november)
- André Louwen (secretaris/penningmeester)
- Maarten Klomp (tot 1 juli)
- Dianne Jaspers (tot 1 november)
- Corine van Geffen (vicevoorzitter vanaf 1 november)
- Raymond Wetzels
- Nout Waller (vanaf 1 november)
- Garnt Postma (vanaf 1 november)
- Baraba de Doelder (vanaf 1 november)

Binnen het bestuur zijn inhoudelijke portefeuilles verdeeld. Deze verdeling bepaalt ook de representatie van het bestuur in overleggen. Bestuursleden hebben InEen veelvuldig vertegenwoordigd in onder meer bestuurlijke overleggen met het ministerie van VWS, de NZa, de IGJ, individuele zorgverzekeraars en ZN.

Het bestuur werkt nauw samen met de LHV, de VPH en het NHG, met als resultaat strategische samenwerkingssessies en steeds frequenter samen optrekken richting zorgverzekeraars, overheid en politiek. Daarnaast zijn er in het voor- en najaar gezamenlijke ledenvergaderingen en jaarlijks een tripartite studiereis, waarbij de besturen werkbezoeken afleggen en over thema's discussiëren. In 2021 was het thema voor de studiereis kwetsbare groepen en zijn er werkbezoeken afgelegd in Den Haag en Leiden. Vier keer per jaar vergaderen de besturen van InEen, NHG en LHV samen. Sinds het najaar van 2021 sluit ook de VPH daarbij aan.

4. Bureau

Het bureau van InEen telde eind 2021 iets minder dan 19 fte, als volgt verdeeld:

	<i>Begroot 2021</i>	<i>1-1-2021</i>	<i>31-12-2021</i>
Directie	1,00	1,00	1,00
Programmamanagers	4,742	4,742	4,742
Beleidsmedewerkers	7,316	7,316	6,947
Ondersteuning	6,246	6,246	6,246
Totaal	19,304	19,304	18,935

Met uitzondering van één medewerker geldt de Cao Huisartsenzorg als basis voor de arbeidsvoorwaarden. Het personeel is door een personeelsvertegenwoordiging (PVT) op basis van de WOR in de organisatie vertegenwoordigd.

De directie werd gevormd door Anoeska Mosterdijk.

Het gemiddelde ziekteverzuim van het bureau InEen was in 2021 5,69%.

Met alle medewerkers zijn individueel plannings-, voortgangs- en beoordelingsgesprekken gevoerd. Het bestuur heeft een functioneringsgesprek met de directie gevoerd.

5. Begroting

De totale begroting van InEen in 2021 bedroeg € 3.141.483 aan baten en er was een verwachting van lasten van € 3.060.410 (exclusief rentebaten/lasten). Na opstellen van de jaarrekening blijkt dat InEen in 2021 € 3.285.336 aan baten heeft ontvangen en dat de lasten € 3.083.849 bedroegen.

Het resultaat van € 281K is gedeeltelijk gedoteerd aan de vrije reserve en de twee eerder gevormde bestemmingsreserves.

- Ontwikkeling Benchmark € 80K
- Ontwikkeling CRM/ CMS € 36K

Daarnaast is besloten om een nieuwe bestemmingsreserve te vormen namelijk:

- Ontwikkeling Kennisbank Calamiteiten op de HAP € 60K

Ook is er een bestemmingsfonds gevormd namelijk:

- Bruidsschat SSFG € 86K

Het restant van het resultaat wordt toegevoegd aan de vrije reserve € 18K.

Anders dan bovengenoemde bestemmingsreserves zijn er geen verwachtingen voor verdere grote investeringen.

