

# Meer Tijd Voor de Patiënt: Hoe dan?

Bob de Dood bestuurder  
GAZO/ROZO en voorzitter  
stuurgroep wijkgerichte  
samenwerking AHA

30 september 2024



# Disclaimer

- Geen huisarts
- Bestuurder van GAZO/ROZO in het mooie, kleurrijke Amsterdam Zuidoost/Diemen/Duivendrecht





# Waarom ook alweer MTVP?

- Start juli 2023
- Format
- Zo veel mogelijk aansluiten bij hetgeen al in gang gezet wordt



# MTVP 2023/2024

## Doel:

- Anders werk in de praktijk
- Samenwerken met het netwerk
- Uitbreiding van personele capaciteit
- Beoogd resultaat:
- Meer tijd in de spreekkamer voor het goede gesprek

## • Vraag:

- Is het gesprek in de spreekkamer anders en uitgebreider geworden en wat zijn jullie bevindingen?



## Anders werken in de praktijk

- bv regie op veelgebruikers, taakherschikking, flexibele consultduur
- Het voeren van goede gesprek:
- - scholingen (positieve gezondheid, 4D of ZZ/GG)





## Samenwerken

\* WOR, Buurtteam uitnodigen voor lunch etc.

Uitbreiding van personele capaciteit  
basisartsen, PA, waarnemer

# Ervaringen van ruim een jaar MTVP in Amsterdam



# Vervolg vanaf 1 januari 2025 Leidraad

- 4 kernelementen zijn het zelfde maar wat moeten we verder verdiepen in Amsterdam en welke interventies gaan we toevoegen?



# Elementen en Interventies

| KERNELEMENT                            | INTERVENTIE   |
|--|---|
| ANDERS WERKEN IN DE PRAKTIJK           | Flexibele consultduur via anders inroosteren  |
|  | Anders triëren door middel van triage training  |
|  | Taakherschikking (bijvoorbeeld SOH spreekuur  |
|  | 3-gesprekken (patiënt, huisarts en bijvoorbeeld wijkverpleegkundige)  |
|  | Regie op veelgebruikers   |
|  | Time-out verwijzingen   |
|  | Beeldbellen en/of e-mail en/of chatcontact met patiënten  |
|  | Administratielast verlagen door Lean werken   |
| SAMENWERKEN MET HET NETWERK IN DE WIJK | Implementeren van e-Health platforms voor patiënten   |
|  | Laagdrempelige eenmalige consultaties (meekijkconsult en intercollegiaal consult) Via huisarts+punt   |
|  | Welzijn op Recept (WoR)   |
|  | Aansluiting bij burgerinitiatieven  |
|  | Samenwerking met het buurtteam  |
| HET VOEREN VAN HET GOEDE GESPREK       | MDO/casuïstiektafel met het sociaal domein, de tweede lijn en/of GGZ en/of wijkverpleging   |
|  | Scholing Oplossingsgericht Werken (of verdieping op een eerder gevolgde scholing)   |
|  | Scholing ZZ/GG (of verdieping op een eerder gevolgde scholing)  |
|  | Scholing Positieve Gezondheid (of verdieping op een eerder gevolgde scholing)   |
|  | Scholing 4D-model (of verdieping op een eerder gevolgde scholing)   |
| UITBREIDING VAN PERSONELE CAPACITEIT   | Scholing Anders Luisteren   |
|  | Uitbreiding van personele capaciteit kan breed worden opgevat: het kan gaan om de huisarts zelf die meer uren inzet, maar ook om de (extra) inzet van een waarnemend huisarts, hidha (huisarts in dienst van een huisarts), doktersassistent, praktijkondersteuner, praktijkmanager, physician assistant en/of verpleegkundig specialist. Met andere woorden, extra personele capaciteit gaat om de brede inzet van personeel die nodig is om daadwerkelijk meer tijd in de spreekkamer te kunnen creëren |



# Doelstellingen vanuit zorgverzekeraars

- Daling van het aantal consulten per verzekerde
- Aantal ingeschreven patiënten per huisarts (gelijkblijvend of meer)
- Kwaliteit en toegankelijkheid van de huisartsenzorg
- Zorgkosten. (o.a. minder verwijzingen naar 2<sup>e</sup> lijn)



# Doelstellingen vanuit regionale huisartsenorganisaties



DE **R** VAN  
WERKPLEZIERRRR  
ZIT WEER IN DE MAAND





# Proces versus uitkomsten

- Doel van AHA is om middels ondersteuning op dit proces de uitkomsten te realiseren

# Een aantal stellingen en discussie voor input 2025

- Interventies voor 2025 moeten uitgebreid worden en graag jullie input.



## Stelling1 :

- Meer basisartsen (ANIOS-en) inzetten is bij uitstek een goede manier om de werkdruk te verlagen!
- ..... en de toestroom naar de huisartsenopleiding te vergroten



## Stelling 2:

- Scholingen volgen met andere disciplines in zorg/welzijn zorgt voor meer begrip en zorgt voor betere samenwerking.
- (plussen/minnen)

# f Stelling 3

- Meer geld investeren in Welzijn op Recept/buurteams vanuit gemeente is een belangrijke randvoorwaarde voor het succes van MTVP.





## Tot slot

- Vanuit AHA gaan we in het 4<sup>e</sup> kwartaal jullie input mee nemen voor nieuw format 2025 en verder.

Vragen?

