



Toelichting ROHA Meerjarenplan 2021-2023

Beste collega,

De afgelopen maanden is gewerkt aan het meerjarenplan 2021-2023. Tijdens verschillende sessies met het bestuur, directie, ROHA-team, kaderhuisartsen en ROHA-raad is de nodige input verzameld. Een enquête onder de ROHA-leden gaf eveneens richting aan het bepalen van de prioriteiten. Samen met de beoordeling van de belangrijkste trends en ontwikkelingen heeft dit proces geleid tot een herijking van de visie, missie, ambitie en doelstellingen van de ROHA. Vervolgens hebben we onze hoofdactiviteiten voor de komende jaren bepaald. Van dit alles zijn de documenten 'ROHA Meerjarenplan 2021-2023' en de 'Samenvatting Meerjarenplan 2021-2023' het resultaat.

Visie en missie

Als huisartsencollectief staan wij als ROHA sterk en vertegenwoordigen we het geluid van onze huisartsen in Amsterdam. We streven naar toekomstbestendige praktijken die hun aanbod afstemmen op de wensen en mogelijkheden van de populatie en waarin de zorgverlener met plezier kan blijven werken. We faciliteren zinvolle zorg aan de patiënt dicht bij huis en zorgen dat patiënten die dat willen ook digitaal op afstand begeleid kunnen worden. We omarmen de diversiteit en benutten de collectiviteit om de huisartsenpraktijk voortdurend te ondersteunen. Toekomstbestendig betekent voor ons daarom dat de activiteiten en diensten van het ROHA-bureau niet alleen voor onze leden maar voor alle Amsterdamse huisartsen van toegevoegde waarde zijn.

Ambitie

Wij willen als moderne organisatie met gebruik van moderne techniek, open minded en eigenwijs, zo nodig buiten gebaande paden, samen met partners hét aanspreekpunt in de stad zijn voor de huisartsenzorg. Persoonsgericht werken, zoveel mogelijk regie bij de patiënt en een gezonde werk- privé-balans van de zorgverleners staan hierbij hoog in ons vaandel.

In het bijgevoegde meerjarenplan lees je wat je in de periode 2021-2023 van de ROHA kunt verwachten. We staan eerst kort stil bij de ontwikkelingen waar je als huisarts mee te maken hebt of gaat krijgen. Daarna schetsen we in meer concrete termen wat we het komende jaar gaan doen en wat dit voor jou betekent. Daarbij houden wij rekening met de huidige en toekomstige rol en positie van de Amsterdamse Huisartsen Alliantie (AHA) en de veranderingen in de financiering van de Organisatie en Infrastructuur (O&I). Dit meerjarenplan is een dynamisch geheel dat ruimte geeft om in te spelen op de behoefte en veranderingen binnen de praktijk.

Heb je nog vragen, suggesties of anderszins, laat het ons horen. Alle feedback blijft welkom!

Hartelijke groet,
Stella Zonneveld en Marianne Bramson



ROHA Meerjarenplan 2021-2023

Inhoudsopgave

1.	Belangrijke trends en ontwikkelingen.....	3
2.	Wat van invloed is op het beleid en bijdragen vanuit de ROHA.....	3
3.	De rol van ons als zorggroep.....	4
4.	Wat je van de ROHA kunt verwachten.....	5
4.1	Organiseren van integrale persoonsgerichte zorg (inclusief ouderenzorg).....	5
4.2	Begeleiding inzet moderne middelen met meerwaarde voor zorgproces en werkbelasting.....	6
4.3	Maatwerk in de vorm van praktijkgerichte aanpak.....	7
4.4	Samenwerken in de wijk.....	8
5.	Begeleiding realisatie doelstellingen groeiruimte huisartsenzorg 2021.....	8

1. Belangrijke trends en ontwikkelingen

Veel ontwikkelingen waar je als huisarts mee te maken hebt, en nog gaat krijgen, vragen om aanpassingen van de praktijkorganisatie. Digitalisering speelt hierin een centrale rol. Uit een enquête onder de leden in oktober 2020 blijkt een grote behoefte aan ondersteuning op het gebied van digitalisering.

De toenemende druk op de eerstelijns, in combinatie met arbeidsmarktproblematiek en beperkte beschikbaarheid van financiële middelen, dwingt ons om nog scherper te sturen op zorg op de juiste plaats. De huisartsenpraktijk is vaak de juiste plaats, maar kent ook zijn grenzen. Bij zorg op de juiste plaats gaat het vooral om het samenspel tussen de verschillende professionals en de verschillende domeinen, om daar waar nodig te kunnen op- of afschalen.

Daarnaast staat de patiënt centraler bij de keuze op welke manier begeleiding wordt aangeboden. Persoonsgericht werken, aansluiten op dat wat de patiënt belangrijk vindt en wat zijn mogelijkheden zijn, speelt een belangrijke rol in de bepaling van het behandelbeleid. De patiënt kan en wil mogelijk meer zelf doen vanuit huis met eventueel begeleiding op afstand. Met aandacht voor gezondheid en gedrag, naast aandacht voor de ziekte. De prominenter rol van de patiënt heeft invloed op de visie en dagelijkse praktijk van de programmatische zorg.

De rol van de zorggroep wordt onder invloed van de stedelijke samenwerking en het inkoopbeleid in de komende jaren meer divers. Naast het organiseren van goede persoonsgerichte programmatische zorg voor patiënten met een chronische aandoening en voor ouderen, ondersteunen we de huisartsen die dat willen en daar waar nodig bij de organisatie van de praktijk en het versterken van de infrastructuur van de huisartsenzorg.

2. Wat van invloed is op het beleid en bijdragen vanuit de ROHA

Bij het bepalen van ons beleid en hoe de ROHA kan bijdragen aan bovengenoemde ontwikkelingen houden we rekening met:

- de invloed en de rol van de stedelijke samenwerking binnen de Amsterdamse Huisartsen alliantie (AHa);
- de financiering van de organisatie en infrastructuur (O&I) van de huisartsenzorg.

De AHa is onder andere ontstaan vanuit een gevoelde noodzaak om als één partij afspraken te maken met belangrijke partners als ziekenhuizen, gemeente, thuiszorg en GGZ. Afspraken over een verdeling van thema's, en het mandaat van de verschillende organisaties rondom deze thema's, staan nog in de steigers.

Vanaf 2022 kunnen we in Amsterdam beschikken over extra financiële middelen om de organisatie en infrastructuur van de huisartsenzorg te versterken. We hebben het hier over de NZA-regeling voor organisatie en infrastructuur, de zogenaamde O&I-financiering. Om voor deze financiering in aanmerking te komen vraagt de zorgverzekeraar een stedelijk plan met thema's die aandacht vragen en wat de ROHA daarvoor gaat doen. Ook de stedelijke planvorming geeft de AHa bestaansrecht.

De AHa is nog volop in ontwikkeling. Er zijn nog veel onduidelijkheden over wie over welk thema, waar en met welk mandaat aan tafel zit. De AHa werkt ook in 2021 verder aan het scherp krijgen van de afspraken

over wat stedelijk opgepakt en gefinancierd wordt door de O&I-gelden, wie welke mandaat heeft en wat de verantwoordelijkheden van de zorggroepen zijn of blijven.

Wel weten we dat de zorgverzekeraar stedelijk draagvlak eist voor aanpassingen of uitbreidingen in het zorgaanbod op de thema's uit het regioplan. Het gaat om de volgende thema's:

- Ouderenzorg;
- Chronische persoonsgerichte zorg en samenwerking in de wijk (o.a. met sociaal domein);
- Transmurale zorg;
- GGZ;
- Spoedzorg;
- ICT.

Inhoudelijke contractafspraken met de zorgverzekeraar vinden in de toekomst steeds meer stedelijk plaats. De contracten voor het jaar 2021 worden in ieder geval nog met de afzonderlijke zorggroepen afgesloten.

3. De rol van ons als zorggroep

Het organiseren van goede persoonsgerichte chronische zorg, waaronder ouderenzorg, blijft onze taak. We bedden de stedelijke afspraken in de uitvoering van onze eigen doelstellingen in. Dit betekent dat we ook bij stedelijke afspraken goed blijven kijken naar de manier waarop we jou en jouw praktijk ondersteunen bij de uitvoering van de zorgprogramma's.

De komende jaren maken we de kracht van onze praktijkgerichte aanpak nog sterker en richten we ons nog meer op het ontzorgen van jou en jouw praktijkorganisatie.

De financiële middelen voor de ondersteuning in 2021 komen vooralsnog beschikbaar via de overhead ketenzorggelden. Vanaf 2022 wijzigt de financiering van de overhead ketenzorg in financiering via de beleidsregel O&I. Voor de ROHA betekent dit dat we kunnen beschikken over meer financiële middelen om jou te begeleiden bij het anticiperen op de noodzakelijke veranderingen, waarin digitalisering een belangrijke rol speelt. In het overgangsjaar 2021 kun je, gefinancierd vanuit voornamelijk de overhead keten- en ouderenzorg, het volgende van ons verwachten.

1. Organiseren van integrale persoonsgerichte zorg (inclusief ouderenzorg).
2. Begeleiding inzet moderne middelen met meerwaarde voor zorgproces en werkbelasting.
3. Maatwerk in de vorm van praktijkgerichte aanpak.
4. Samenwerken in de wijk.
5. Begeleiding realisatie doelstellingen groeirimte huisartsenzorg 2021.

Onder punt 4 volgt een toelichting over bovenstaande opsomming.

4. Wat je van de ROHA kunt verwachten

De ROHA is een organisatie voor en door huisartsen. Het ROHA-bureau werkt praktijkgericht en ontzorgt, faciliteert en ondersteunt de aangesloten huisartsen bij de organisatie van de toekomstbestendige praktijk. Integrale persoonsgerichte zorg vormt hiervan de basis.

4.1 Organiseren van integrale persoonsgerichte zorg (inclusief ouderenzorg)

De huidige zorgprogramma's zullen de komende jaren geleidelijk geïntegreerd worden. De verwachting is dat er ook meer aandoeningen in dit geïntegreerde zorgprogramma worden opgenomen, zoals osteoporose, boezemfibrilleren en artrose.

Landelijk is door brancheorganisatie InEen een visiedocument opgesteld over de doorontwikkeling van de huidige zorgprogramma's met meer ruimte voor persoonsgerichte zorg. Kernpunten uit dit document:

- Integratie van de ketens DM en CVRM;
- De persoonsgerichte benadering om patiënten te activeren;
- De verschillende functies en rollen binnen de praktijk en het belang van maatwerk;
- De meer centrale rol van de huisarts binnen de chronische zorg, vooral als spelverdeler.

Voor 2021 blijft sprake van financiering van de afzonderlijke ketens. Deze worden vooralsnog niet uitgebreid. De komende jaren werken we samen met jou, onze andere leden en kaderartsen aan deze doorontwikkeling, voor zover deze aansluit op de wensen en mogelijkheden van jouw praktijk en populatie.

Organiseren van integrale persoonsgerichte zorg (inclusief ouderenzorg)

Wat je concreet van ons kunt verwachten

- Voor alle ROHA praktijken is het mogelijk mee te doen aan het **programma Beter Oud in Amsterdam**. Wij contracteren en bieden begeleiding bij het starten van het programma. Inhoudelijk ondersteunen we door de inzet van de expertise van drie kaderhuisartsen ouderengeneeskunde en een POH-ouderen vanuit de ROHA. Als deelnemer in de stedelijk werkgroep ouderenzorg van de AHA halen we informatie op en brengen we onze punten in.
- Voor vragen over de inhoud en organisatie van de **zorgprogramma's DM, CVRM en Astma/COPD** kunnen jullie bij ons terecht. Onze kaderhuisartsen en gespecialiseerde verpleegkundige kunnen adviseren rondom medisch inhoudelijke vragen waarvoor verwijzing nog niet nodig lijkt. Zo nodig zetten zij de vraag uit naar de aan ons verbonden specialisten.
- Stedelijke werkgroepen van het Transmuraal Platvorm (TPA) zorgen ervoor dat de laatste medisch inzichten een plaats krijgen in de **transmurale afspraken**. De ROHA is vertegenwoordigd in al deze stedelijke werkgroepen en zorgt ervoor dat de informatie tijdig bij jullie terecht komt. Zo nodig organiseren wij extra scholingen rondom de transmurale afspraken.
- Persoonsgericht werken is de hedendaagse manier van werken voor huisartsen, POH's en andere zorgverleners. In 2021 zorgen we dat deze manier van werken geïntegreerd is in al onze ondersteunende diensten. Denk aan integratie bij de scholingen, eHealth en digitalisering van de praktijkorganisatie. We blijven praktijken en medewerkers die daaraan behoefte hebben

ondersteunen bij de ontwikkeling van persoonsgerichte visie en vaardigheden met trainingen, intervisie en coaching on the job.

- Vanuit de stedelijke coalitie Vitaal en Gezond werken we samen met het sociaal domein aan betere aansluiting van het aanbod op de vraag van inwoners met lage gezondheidsvaardigheden. We vragen hierin aandacht voor voorzieningen voor alle Amsterdamse huisartsenpraktijken die zich inzetten voor deze populatie. We nemen aan deze coalitie deel vanuit de AHA.
- Voor de Gecombineerde Leefstijl Interventie (GLI) kunnen je patiënten in de buurt terecht. **Als ROHA contracteren we de GLI voor de hele stad.** Komend jaar werken we stedelijk aan een betere aansluiting van de GLI op de behoefte van met name mensen met lage gezondheidsvaardigheden. Samenwerking met het sociaal domein, vooral de welzijnscoach, staat in de aanpak voorop.

4.2 Begeleiding inzet moderne middelen met meerwaarde voor zorgproces en werkbelasting

Overduidelijk is dat de druk op de huisartsenpraktijken de komende jaren alleen maar toe zal nemen. De krapte op de arbeidsmarkt vraagt om andere oplossingen dan steeds meer personeel inzetten. Een andere taakverdeling en digitalisering van (delen) van organisatorische processen kunnen uiteindelijk tegelijkertijd bijdragen aan meer ruimte voor een persoonsgerichte aanpak en een efficiënte praktijkvoering.

Begeleiding inzet moderne middelen met meerwaarde voor zorgproces en werkbelasting

Wat je concreet van ons kunt verwachten

- We bouwen verder aan ons ICT-team om de juiste expertise in huis te hebben die jullie **begeleiden bij de verdere digitalisering van de administratieve en organisatorische processen.** De ICT-scan als onderdeel van het ICT-stimuleringspakket laat zien welke expertise nodig is.
- Als penvoerder en projectleider van het **programma OPEN** staan we vooraan bij de oplevering van de verschillende modules. Vanuit de ROHA zorgen wij voor de informatie aan onze praktijken en organiseren zo nodig extra training of begeleiding bij de uitrol.
- Concreet bieden we jullie de komende jaren **begeleiding bij de inzet van cBoards** als communicatietool tussen de verschillende professionals en met de patiënt en eventuele mantelzorg. cBoards krijgt ook een prominentere rol bij zelfmanagement binnen de chronische en ouderenzorg.
- Overgang van de **registratie van de zorgprogramma's in het KIS naar registratie in HIS.** Caresharing blijft actief voor verwijzen en consultatie van kaderhuisartsen en specialisten, maar de registratie van het primaire zorgproces kan in het HIS gedaan worden. Ons voornemen is om in 2022 alle praktijken de mogelijkheid te geven de ketenzorg in het HIS te registreren.
- Op initiatief van Steven van de Vijver en David Koetsier werken we al twee jaar samen met Heart for Health (onderdeel van CCN), ahti en AMC aan een **dienstverlening gericht op bloeddrukmeting thuis** als therapeuticum en diagnosticum, DHoTS genaamd. We zijn inmiddels zover gevorderd dat we begin 2021, bij voorkeur via cBoards, de dienstverlening aan alle ROHA-praktijken kunnen aanbieden.
- We zijn **stedelijk actief** in onder andere de stuurgroep ICT van de AHA en sturen vanuit een stedelijke visie op digitalisering aan op onderlinge uitwisselbaarheid van gegevens, slim gebruik van

schaalgrootte voordelen en het beperken van het aantal verschillende systemen waarmee de huisarts, maar ook de patiënt, te maken gaat krijgen.

- De AHa verkent met de SIGRA de mogelijkheden om de **instroom van doktersassistenten** binnen de huisartsenzorg te **vergroten**. De ROHA werkt hieraan mee. ROHA-praktijken kunnen voor vragen over de inzet van stagiaires direct bij ons terecht.
- Nieuwe en andere manieren van **consultvoering** vragen vaak een aanpassing van de manier waarop je dat gewend bent. Soms is het zoeken naar de manier waarop je dit het beste in je praktijk kunt inbedden. Onze medewerkers helpen je het komend jaar bij het gebruik en inbedding van verschillende manieren van consultvoering.

4.3 Maatwerk in de vorm van praktijkgerichte aanpak

Diversiteit is net als voor de Amsterdamse populatie ook kenmerkend voor de ROHA-praktijken. Deze diversiteit zien we bijvoorbeeld terug in de affiniteit van praktijkhouders met digitalisering, aansturing personeel en samenwerking met andere praktijken en disciplines.

We geloven in het behoud van deze diversiteit en leveren vanuit deze gedachte maatwerk.

Dit vraagt om actuele kennis en bewustzijn van de veranderingen en ontwikkelingen om ons heen.

Adequaat anticiperen op die veranderingen en toch maatwerk leveren vraagt om pro-activiteit, flexibiliteit en het steeds weer kunnen bepalen van prioriteiten.

Om maatwerk te kunnen bieden is de verbinding met onze 'maten' uit de coöperatie essentieel. Dat doen we al met praktijkbezoeken, de ROHA-raad en de ALV. Door van elkaar te leren en goede voorbeelden te delen hopen we de verbinding met jou en je personeel nog meer te verstevigen.

Maatwerk in de vorm van praktijkgerichte aanpak

Wat je concreet van ons kunt verwachten

- Jij bepaalt als praktijk zelf de inhoud van de jaarbezoeken. **Met ons kun je bespreken wat je praktijk nodig heeft om zorg te bieden die afgestemd is op de specifieke populatie van je praktijk en om met plezier te kunnen blijven werken.** We kijken graag samen met jou wat wij daarin te bieden hebben. Dat kan variëren van de inzet van ons ICT-team, contacten leggen met andere domeinen om het aanbod af te stemmen, het bieden en zoeken naar partners of leveranciers die meerwaarde bieden bij het optimaliseren van de praktijkorganisatie. Wij zetten ons netwerk hiervoor in en zijn ook bezig het netwerk hiervoor te verbreden.
- We bieden zelf of zorgen voor **scholingen, trainingen, intervisie en coaching on the job** gericht op zowel medisch inhoudelijke thema's als persoonsgericht werken.
- **Wij denken desgevraagd ook met jullie mee over de mogelijke herverdeling van taken binnen de praktijk.** Zeker als je praktijk al een tijd te maken heeft met een tekort aan personeel kan een herverdeling van taken al dan niet met inzet van digitale middelen wat ruimte bieden.
- **Maatwerk** betekent ook dat we praktijken en wijkgroepen die werken aan vernieuwingen om de zorg te verbeteren wat te bieden hebben. We zetten de microfinancieringsregeling voort in 2021.

4.4 Samenwerken in de wijk

Inmiddels werken bijna alle ROHA praktijken met hun collega's in meer of mindere mate samen binnen een huisartsenwijkgroep. De meerwaarde van de wijkgroepen verschilt per wijkgroep en is afhankelijk van de gezamenlijke ambitie. Samen werken aan goede afspraken met partners uit de wijk, kennis delen in spiegelbijeenkomsten, FTO, DTO's of het uitnodigen van deskundigen van buiten vindt op grote schaal plaats. Grote winst is dat ook andere disciplines zoals de wijkverpleging, de fysiotherapeuten, OKT en gemeentelijke welzijnspartijen afspraken willen maken met huisartsenwijkteams.

Samenwerken in de wijk

Wat je concreet van ons kunt verwachten

- Vanuit ieder huisartsenwijkgroep neemt een afgevaardigde deel aan de ROHA-raad. Maandelijks houden we elkaar op de hoogte van de ontwikkelingen in de wijk en in de stad en leggen vraagstukken via **de ROHA-raad** aan de maten in de wijkgroep voor. De vertegenwoordigers delen een kort verslag van de bijeenkomst met hun eigen wijkgroep.
- **De ROHA financiert ook in 2021** de ondersteuning met de **inzet van een coördinator voor iedere wijkgroep**, de kosten voor zaalhuur, catering en (online) bijeenkomsten, de tijd voor deelname aan de ROHA-raad en brengt de coördinatoren periodiek bijeen of kennis en ervaring uit te wisselen.
- Als huisartsen in de wijk kun je samen nog meer. Denk bijvoorbeeld aan het **gezamenlijk faciliteren** van de ICT in de praktijk, het implementeren van de digitale middelen, het delen van een praktijkmanager, het onderling verwijzen voor specifieke verrichtingen, gezamenlijk inzet van een POH-O. De coördinator van de huisartsenwijkgroep kan hier begeleiding bij bieden en op zijn/haar beurt weer bij de ROHA terecht.
- Afgelopen jaar spraken een aantal huisartsenwijkgroepen aan de hand van **spiegelinformatie van de chronische zorg** over hoe de zorg nog beter kan. Het enthousiasme van de deelnemers heeft er toe geleid dat wij voor alle huisartsenwijkgroepen spiegelinformatie op maat verzorgen. In 2021 zal deze spiegelinformatie nog de bestaande zorgprogramma's betreffen. In de toekomst hopen we bredere spiegelinformatie te kunnen bieden.
- Door onze rol in de coalitie Vitaal en Gezond maken we ons stedelijk sterk om de nieuwe sociale buurtteams direct te koppelen aan de huisartsenwijkteams.

5. Begeleiding realisatie doelstellingen groei ruimte huisartsenzorg 2021

Als zorggroep krijgen we in 2021 ook een rol bij het faciliteren van de praktijken bij de doelstellingen uit de groei ruimte van het hoofdlijnenakkoord. Echter deze doelstellingen lijken bijna volledige te overlappen met onze reeds ingezette koers en vragen vooralsnog geen verbreding van onze taken.