

## 1. VOORWOORD

In december 2018 hebben de huisartsen uit de regio Drechtsteden en de West-Alblasserwaard in een ledenvergadering van de coöperatie met overgrote meerderheid de strategie van de zorggroep voor de komende jaren vastgesteld. ZGWA richting 2022 – op weg naar een sterke, aanspreekbare, regionale eerstelijnsorganisatie beschrijft een fundamenteel andere koers die wij samen met regionale zorgpartners in willen slaan. Om waarde toe te voegen aan patiëntenzorg en aan het rendement van de huisartsenpraktijk, beide op basis van uitkomstindicatoren. Dit betekent dat de huisartsen met elkaar de stap maken naar toekomstbestendige huisartsgeneeskundige zorg in de regio.

## 2. ONTWIKKELINGEN IN PERSPECTIEF – DE HOUDBAARHEID VAN ZORG STAAT ONDER DRUK

De houdbaarheid van de (kwaliteit van de) zorg in Nederland staat zwaar onder druk. Dit is een constatering die breed gedragen wordt. Er moet wat gebeuren om vastlopen te voorkomen. De reden hiervoor is driedig:

- dubbele vergrijzing en bijbehorende epidemiologie;
- tekort aan professionals en bijbehorende krapte op de arbeidsmarkt;
- gestaag stijgende zorgkosten waardoor de rekening onbetaalbaar wordt.

In april 2018 verscheen het rapport 'De juiste zorg op de juiste plek' (JZOJP). De essentie is:

- het voorkomen van (duurdere) zorg;
- het verplaatsen van zorg (dichterbij mensen thuis);
- het vervangen van zorg (door andere vormen van zorg zoals eHealth).

Zorgverzekeraars bepalen mede de richting van JZOJP in onze regio door de alliantieafspraken die zijn gemaakt door VGZ met het Albert Schweitzer ziekenhuis (Zorg van Waarde programma) en met Yulius (Zinnige Zorg programma).

## 3. EEN NIEUWE KOERS IS NODIG

De maatschappelijke ontwikkelingen zijn in volle gang. De medisch specialistische zorg slibt dicht. Niets doen is geen optie. Het is tijd voor een nieuw en duurzaam zorglandschap. Dit vergt twee dingen. Samenwerking tussen partijen in de regio om gezamenlijk het hoofd te bieden aan de ontwikkelingen die gaande zijn én hier stevige regie in te voeren. De steeds duurder wordende zorg vraagt bovendien om een andere aanpak van de zorg. Het gebruik van digitale technieken voor zelfzorg en thuismonitoring gaan een sleutelrol spelen. Evenals het effectief gebruik maken van data om te kunnen anticiperen op ontwikkelingen in de zorgvraag.

De kernvraag is niet langer: waar moeten we naartoe? Maar: hoe zorgen we dat we daar ook echt kómen? In de praktijk komt er door de maatschappelijke en regionale ontwikkelingen nog meer werk op het overvolle bordje van de huisarts. Dat betekent dat we de handen ineen moeten slaan om vastlopen van de huisartsenzorg te voorkomen. Wij nemen in deze regio verantwoordelijkheid om (mede) de koers te bepalen.

## 4. AMBITIE - DE WENSSITUATIE

In vier jaar tijd willen de huisartsen in de regio Drechtsteden en de West-Alblasserwaard als coöperatief een organisatie zijn die daadwerkelijk bijdraagt en waarde toevoegt aan de oplossing van de regionale zorgvraagstukken door:

- de gezamenlijke belangen af te stemmen;
- de knelpunten inclusief de werklust op te lossen;
- de aanspreekbaarheid van de huisartsenzorg in de regio te vergroten;
- kansen te benutten voor betere ondersteuning, modernisering, innovatie en niet in de laatste plaats voor betere zorg voor de patiënt.

Om bovenstaande ambitie te realiseren is beschikbaarheid van relevante gezondheidsdata cruciaal. We hebben inzicht nodig in hoe de zorgvraag zich ontwikkelt bij patiëntengroepen in de regio. Dit maakt het mogelijk om de werklust van huisartsen en de benodigde gerichte aandacht in het werk te bepalen en vanuit de zorggroep de specifieke ondersteuning te bieden. Wij gaan ons aldus inzetten om relevante data te ontsluiten, met betrokkenen te analyseren en te gebruiken in het werk van zowel de huisartsen als de zorggroep.

## 5. STRATEGIE - DE MARSROUTE

We hebben drie belangrijke ontwikkelgebieden (focusgebieden) vastgesteld:

- de eerste invalshoek is de focus op de toenemende werklust van huisartsen, dat moet worden opgelost
- de tweede invalshoek is de focus op patiëntgerichte zorg en gezondheidsuitkomsten
- de derde invalshoek is de focus op de reorganisatie van ZGWA tot een sterke, ondersteunende werkorganisatie.

### 1. Werklustvermindering van huisartsen

Onder werklustvermindering verstaan we meer tijd voor de patiënt en meer tijd voor de huisarts. Dit vraagt reorganisatie van bestaande zorg en van zorg voor ouderen, terugdringen van administratieve lasten, reductie van ANW diensten tot het registratieminimum, centrale contractering van huisartsenzorg, loketfunctie voor alle contacten met andere (zorg)partijen en praktijkoptimalisatie.

Doel 1: Prikkelarme praktijk;

Doel 2: Urendruk normaliseren;

Doel 3: Praktijkvoering optimaliseren en praktijkrendement verhogen.

### 2. Patiënt-/populatiegerichte zorg invulling geven op basis van gezondheidsuitkomsten

Patiënt-/populatiegerichte zorg op basis van gezondheidsuitkomsten betekent 'De juiste zorg op de juiste plek'. Om de 'juiste zorg' te kunnen leveren is beschikbaarheid van regionale, klinische data essentieel. De huisartsen hebben die data. ZGWA gaat de beschikbare klinische data uit de HIS-sen ontsluiten en combineren met openbare databronnen om deze vervolgens te analyseren. We maken daarbij keuzes op basis van het Quadruple-Aim principe: het verbeteren van de ervaren kwaliteit van zorg, het verbeteren van de gezondheid van een gedefinieerde populatie, het verlagen van de zorgkosten per hoofd van de bevolking en het verbeteren van de beleving van de zorgverlener.

Doel 1: Samenwerking regionale zorgaanbieders gestructureerd en gefocust;

Doel 2: Betere besluitvorming door inzicht in gezondheidsdata en uitkomstgerichte focus;

Doel 3: Vervangen van zorg door gebruik van nieuwe technologie en eHealth.

### 3. Een ondersteunende werkorganisatie als basis

Met een ondersteunende werkorganisatie als basis bedoelen we dat ZGWA in de kern ondersteunende programma's en projecten verzorgt die optimaal aansluiten bij de behoeften van huisartsen. Daarnaast positioneren wij ons als regio-organisatie die het coöperatief van huisartsen vertegenwoordigt en regionaal zorgvraag en -aanbod bij elkaar brengt.

Om gezondheidsuitkomsten te analyseren en focus te bepalen voor patiënt-/populatiegerichte zorg, is een medische board ingesteld die bestaat uit 4 huisartsen uit eigen gelederen. Met de medische board analyseren we ontwikkelingen in de zorg en komen we tot kwalitatieve besluitvorming voor focus in het werk en de ondersteuning van ZGWA. De medische board is verantwoordelijk voor het vaststellen van een evaluatiematrix. De medische board zorgt voor hechting met de achterban en het draagvlak voor gemaakte keuzes.

Doel 1: Realisatie van een passende organisatie inrichting;

Doel 2: Versterken van de sturende kracht binnen de organisatie;

Doel 3: Herscheppen van de organisatie van het werk.

In het hoofdlijnenakkoord huisartsenzorg 2019 – 2022 is budget beschikbaar gesteld voor het versterken van de huisartsenzorg. Dit budget is onder andere beschikbaar om meer tijd te hebben voor en met de patiënt, de zorg in de avond-, nacht- en weekenduren, het versterken van de organisatiegraad van de eerste lijn, de zorg voor kwetsbare groepen en ICT-infrastructuur. Met de inkoop van Organisatie & Infrastructuur (O&I) creëert VGZ de mogelijkheid om de eerstelijns (ZGWA) verder te versterken zodat we concrete afspraken kunnen maken over het oplossen van regionale knelpunten.

---

## 6. LONKEND PERSPECTIEF - WAT ALS?

We hebben besloten dat op dezelfde voet verder gaan geen keuze is. De huisartsenzorg staat onder druk en verlangt een andere kijk op de organisatie van het werk. Wij willen met volle aandacht voor onze patiënt ons werk kunnen verrichten. Dat patiënten snel en kundig worden geholpen en dat huisartsgeneeskundige zorg zich continu kan verbeteren. Als we dit voor elkaar krijgen kunnen we het verschil maken. De oplossing ligt binnen handbereik, want de data is al aanwezig. Als we de handen ineen slaan kunnen we de stap maken die cruciaal is voor een toekomstbestendig zorg in de regio.

## 7. FASERING - NIET ALLES TEGELIJK GRAAG!

We realiseren onze ambities met een gefaseerde aanpak. Ambitieuw waar het kan, realistisch waar het moet. We gaan achtereenvolgens inrichten, richten, verrichten en herinrichten.

### **2019 – 1ste jaar: inrichten**

reorganiseren ZGWA, ontsluiten van data(bronnen), medische inbreng borgen, coördineren regionale contacten, lasten verlagen

### **2020 – 2de jaar: richten**

met de beschikbare data leren werken en data goed leren benutten om juiste medische interventies te bepalen

### **2021 – 3de jaar: verrichten**

informatie verbeteren en kritisch analyseren van data, gezondheidsuitkomsten bepalen, bijsturen patiëntgerichte zorg op basis van gezondheidsuitkomsten

### **2022 – 4de jaar: herinrichten**

continu verbeteren, praktijken ondersteunen bij het behalen van hogere operationele kwaliteitsdoelen