

# **LHV JAARPLAN**

## ***De prioriteiten voor 2021***



## 1. Over dit LHV jaarplan

De inspanningen van de Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV) zijn er op gericht om u en uw collega-huisartsen zo goed mogelijk te ondersteunen, zodat u bevoegen uw werk kunt doen en tijd heeft voor de patiënten. Dagelijks staan wij klaar om de vragen van huisartsen te beantwoorden, met ondersteunende producten en diensten, communicatie en belangenbehartiging.

Als LHV willen we zoveel mogelijk bereiken voor onze leden. Daarom maken we elk jaar duidelijke keuzes in wat we oppakken. We halen daarvoor informatie op bij huisartsen, huisartsen-in-opleiding en belanghebbenden van binnen en buiten de vereniging. In onze keuzes gaan we uit van waar leden het meeste behoefte aan hebben, wat er op hen afkomt en waar de LHV de meeste impact op kan hebben. Die thema's geven we prioriteit.

In het jaarplan beschrijven we deze prioriteiten. Het document dat u nu leest, is een ingekorte versie. Het volledige jaarplan 2021, dat is goedgekeurd door de LHV Ledenraad, kunt u [hier](#) downloaden.

### De prioriteiten voor 2021

De prioriteiten van de LHV hebben we ondergebracht in vier clusters, waarbinnen de inzet van de LHV voor 2021 verder is uitgewerkt.

#### A. Van werkdruk naar werkgeluk

- Meer tijd voor de patiënt
- Voldoende huisartsen en ondersteunend personeel
- Effectieve organisatie spoedzorg

#### B. Organisatie van de huisartsenpraktijk

- Goede digitale basis voor patiëntenzorg en praktijkvoering
- Passende en betaalbare huisvesting
- Adequate voorbereiding op infectieziekten
- Organisatie in de regio

#### C. Werkwijze en inkomen

- Basisaanbod en adequate financiering
- Nieuwe en passende vormen voor hoe de huisarts wil werken
- Goed werkgeverschap

#### D. Vereniging van en voor alle huisartsen

- Ondersteuning en informatie op maat
- Een sterke en wendbare vereniging, landelijk en regionaal

Op de volgende pagina's leest u korte beschrijvingen van deze prioriteiten. Daarin verwijzen we naar onze website voor achterliggende informatie en voor de actuele stand van zaken. Door in de lijst hierboven te klikken op een prioriteit, springt u direct naar dat onderdeel in dit jaarplan.



*Dit jaarplan is geen volledig overzicht van wat de LHV allemaal doet. Wilt u weten wat de LHV nog meer onderneemt? Neem dan een kijkje bij '[Dit doet de LHV voor u](#)', op onze website.*

## 2. Beschrijving van de prioriteiten voor 2021

### A. Van werkdruk naar werkgeluk

Uit het onderzoek [Hoe wil de huisarts dokteren](#) – in opdracht van de LHV onder 2800 huisartsen en huisartsen-in-opleiding – komen huisartsen naar voren als bevlogen zorgprofessionals die voor het huisartsenvak kiezen vanwege de diversiteit, het patiëntencontact en de zelfstandigheid. Het laat echter ook zien dat een groot deel van de huisartsen een te hoge werkdruk ervaart. Om naar tevredenheid te kunnen werken, hebben huisartsen een gezonde werk-privé-balans nodig, met minder werkdruk en minder administratieve lasten.

Steeds meer huisartsen [vinden slechts met moeite huisartsen](#) om in dienst te nemen, als waarnemer in te huren of als opvolger of associé aan te stellen. Omgekeerd hebben steeds meer waarnemend huisartsen moeite om – gelet op hun wensen en de mogelijkheden die ze hebben – een praktijk te vinden om mee te associëren of over te nemen. Het aantrekken van doktersassistenten verloopt evenmin gemakkelijk en huisartsen zijn kritisch over de kwaliteit van de opleidingen van ondersteunend personeel.

Door de werkdruk [in de avond-, nacht- en weekenddiensten](#) zijn huisartsen minder fit en minder beschikbaar in de dagpraktijk. Dit bedreigt de continuïteit in de dagzorg. Daardoor dreigt een vicieuze cirkel, waarin de werkdruk alleen maar verder toeneemt.

Het afschalen van de reguliere zorg door de corona-uitbraak vanaf maart 2020 en zeker het daarna weer opschalen, zorgt voor extra werkdruk. Voor de LHV blijft in 2021 de aanpak van de werkdruk van onverminderd groot belang. Hopelijk kunnen we daarbij leren van de andere werkwijzen die door de corona-uitbraak zijn ontstaan en breder zijn toegepast.



### Inzet LHV in 2021:

- **Meer tijd voor de patiënt**

Ons doel voor de lange termijn is om te zorgen dat in de financiering van huisartsenpraktijken [Meer tijd voor de patiënt](#) wordt geregeld. In de tussentijd reikt de LHV huisartsen praktische oplossingen aan voor het beheersen van de werkdruk. Zoals door [het delen van goede voorbeelden van](#)

[huisartsen](#), adviseren over contractafspraken met de zorgverzekeraar en met een instrument waarmee [het aanbod in de huisartsenpraktijk](#) helder kan worden afgebakend. Dit alles geeft huisartsen mogelijkheden om nu al concreet aan de slag te gaan met het verminderen van de werkdruk.

- **Voldoende huisartsen en ondersteunend personeel**

De LHV streeft naar een betere balans tussen vraag en aanbod van huisartsen. Ook willen we een verbetering van de beschikbaarheid en kwaliteit van het aanbod van ondersteunend personeel.

We zorgen voor meer ondersteuning van huisartsen bij [de aanpak van het huisartsentekort](#). We pleiten voor meer opleidingsplekken, zodat de instroom van huisartsen toeneemt. Veel jonge huisartsen willen uiteindelijk praktijkhouder worden. We richten ons op het aantrekkelijker maken van het praktijkhouderschap en [ondersteunen huisartsen](#) die hier belangstelling voor hebben. De LHV helpt huisartsen bij het [vormgeven van het praktijkteam](#) en het aantrekkelijk en toekomstbestendig maken van de functies daarbinnen. Meer informatie geeft huisartsen straks beter zicht op de arbeidsmarkt voor ondersteunend personeel. Via extra subsidie- en [ondersteuningsmogelijkheden](#) kunnen huisartsen meer stageplekken bieden. Ook zetten we in op een betere aansluiting tussen praktijk en opleiding, zodat doktersassistenten na de opleiding beter voorbereid zijn op hun taken binnen de huisartsenpraktijk.

- **Effectieve organisatie spoedzorg**

[De ANW-huisartsenzorg](#) is onderdeel van de bredere acute zorg. Deze kan en moet beter worden georganiseerd, zodat mensen en middelen optimaal worden ingezet. We zetten er op in om in de toekomst de ANW-zorg met onze ketenpartners te verzorgen in een geïntegreerde spoedpost. De LHV denkt hierbij mee over plannen van de overheid voor de organisatie van de acute zorg en werkt mee aan pilots voor centrale zorgcoördinatie en andere zorg-brede initiatieven.

Om de werkdruk op korte termijn verder te verminderen, willen we dat huisartsen [in de avond- en nachturen alleen nog worden ingezet](#) voor de meest urgente zorgklachten. We willen daarbij bereiken dat de verantwoordelijkheid voor de ANW-diensten door alle huisartsen wordt gedragen. Daarnaast delen we ook andere [praktijkvoorbeelden voor de aanpak](#) van de werkdruk in de ANW.

## B. Organisatie van de huisartsenpraktijk

Alle huisartsen (ook degenen zonder eigen praktijk) en hun patiënten zijn gebaat bij goed functionerende praktijken. Uit het onderzoek *Hoe wil de huisarts dokteren* blijkt dat huisartsen een voorkeur hebben voor een niet te grote praktijk, met goed inzetbare ICT en personeel en waarin goed wordt samengewerkt met andere zorgaanbieders en gemeenten. Die samenwerking kan op vele manieren vorm krijgen: binnen de praktijk, via een sterkere regionale organisatie, etc.

Op al deze onderdelen is de LHV actief. Zo zien we dat het belang van online communicatie, zorg op afstand en digitale praktijkorganisatie in rap tempo toeneemt. Huisartsen krijgen daardoor te maken met groeiende ICT-inzet en -kosten. De corona-uitbraak in 2020 leert ons over andere, veelal digitale, manieren van zorg verlenen. We willen huisartsen ondersteunen in de inzet van goede digitale voorzieningen.



Door de toename van werkzaamheden binnen de eerste lijn, is ook de behoefte aan vierkante meters in de huisartsenpraktijk gegroeid. Steeds vaker ondervinden huisartsen moeilijkheden bij het vinden van betaalbare huisvesting met een gezondheidsfunctie.

Daarnaast is door de toenemende druk op de huisarts de samenwerking met een sterke regionale huisartsenorganisatie onmisbaar geworden. Op die manier kunnen de juiste randvoorwaarden voor de huisartsenzorg worden gecreëerd. Daarbij heeft de corona-uitbraak het vergrootglas gelegd op de reeds bestaande verschillen in samenwerking binnen regio's.

### Inzet LHV in 2021:

- **Goede digitale basis voor patiëntenzorg en praktijkvoering**

De LHV wil dat huisartsen kunnen beschikken over [ICT die het dagelijkse werk in de praktijk ondersteunt](#) en bijdraagt aan gebruiksvriendelijke communicatie met patiënt en andere zorgverleners. We stellen [eisen aan ICT-systemen](#) en maken afspraken over gegevensuitwisseling met andere zorgverleners. [Overdracht van het patiëntendossier](#) van de ene naar de andere huisarts moet simpeler en betrouwbaarder digitaal kunnen. Toepassingen voor e-health behoren makkelijk beschikbaar en betaalbaar te zijn.

We spannen ons in om te voorkomen dat nieuwe regels voor informatie-uitwisseling leiden tot toename van de werk- en regeldruk. Ook zetten we ons in voor een adequate bekostiging voor de investeringen die dit voor de praktijk met zich meebrengt.

Huisartsen kunnen bij de LHV terecht voor advies over goed gebruik van ICT. Daarnaast helpen we huisartsen om de op dit vlak benodigde samenwerking te realiseren – binnen de praktijk, met andere professionals en met patiënten. Hierbij werkt de LHV samen met onder meer het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) en InEen.



- **Passende en betaalbare huisvesting**

Het komende jaar besteedt de LHV extra aandacht aan de ondersteuning van huisartsen bij het realiseren van voldoende passende en betaalbare praktijkruimte. We gaan niet alleen uit van de huidige behoeften, maar houden ook rekening met toekomstige ontwikkelingen, zoals meer personeel en maatregelen op het gebied van hygiëne en infectiepreventie.

We kijken naar mogelijkheden binnen de bestaande praktijk en van flexibele vormen door samenwerking met andere praktijken en stimuleren vernieuwende oplossingen.

We voorzien huisartsen van passende informatie, inclusief hulpmiddelen, over het verkrijgen van geschikte huisvesting.

Op de langere termijn willen we zorgen dat huisartsen gemakkelijker passende en betaalbare praktijkruimten kunnen vinden, in zowel de bestaande als de nieuwgebouwde omgeving. Daarbij wil de LHV ook bereiken dat de kosten die worden gemaakt voor praktijkruimten in evenwicht zijn met de vergoeding die huisartsen daarvoor krijgen.



- **Adequate voorbereiding op infectieziekten**

De manier van werken in de huisartsenzorg is [drastisch aangepast](#) vanwege de corona-uitbraak. Een groot deel van deze aanpassingen komt ook van pas bij andere infectieziekten. De LHV wil huisartsen helpen de benodigde hygiënemaatregelen structureel in hun praktijk op orde te krijgen. Daarvoor bieden we [handvatten](#) die huisartsen in staat stellen om op een veilige wijze zorg te bieden aan patiënten met een infectieziekte, naast de reguliere zorg.

- **Organisatie in de regio**

Elke huisarts, in elke regio en in elke werkvorm, moeten kunnen terugvallen op een sterke, eigen regionale organisatie voor belangenbehartiging, informatie, ondersteuning en ontzorging. Daarbij is noodzakelijk dat alle huisartsen zeggenschap en betrokkenheid hebben bij deze organisaties. We willen bereiken dat er structurele samenwerking en regionale planvorming komt, bij voorkeur binnen één regionale organisatie. Die samenwerking dient bij de regionale situatie te passen en als het uitgangspunt te hebben dat de organisatie het huisartsenbelang dient, niet andersom.

In 2021 werken we [onze visie op en bouwstenen voor regionale samenwerking](#) (in samenwerking met InEen en NHG ontwikkeld) verder uit. Voor huisartsen wordt het duidelijker wie hun regionale vertegenwoordiger en aanspreekpunt is, evenals wat het mandaat en verantwoordelijkheid van deze regionale organisatie is en hoe zij zeggenschap hebben in deze organisaties. Dit alles gebeurt in samenhang met de vernieuwing van de LHV-verenigingsstructuur (zie prioriteit D).

## C. Werkwijze en inkomen

De huisartsenzorg is een essentiële schakel in de gezondheidszorg in Nederland. Er wordt veel van de huisarts verwacht, zowel door patiënten als de samenleving. De LHV wil meer aandacht voor de financiering van de toegankelijkheid van de huisartsenzorg. Daarbij hoort een realistisch takenpakket voor de huisarts, met reële verwachtingen, waarbij we ook lessen trekken uit de corona-uitbraak.



Onder jonge huisartsen is behoefte aan flexibiliteit in werkvormen voor nu en voor de toekomst. We onderzoeken daarom andere manieren om het praktijkhouderschap te kunnen invullen en aan andere werkvormen om als huisarts te kunnen werken. Anders gezegd: er is meer tussen (solo)praktijkhouder en (vaste) waarnemer. We houden daarbij ook rekening met de eisen die de overheid stelt aan ondernemerschap en wat dat betekent voor de werkrelaties en mogelijkheden voor waarnemend huisartsen en praktijkhouders.

We willen dat de huisartsenzorg een aantrekkelijke sector is om in te werken. Niet alleen voor huisartsen zelf, maar ook voor ondersteunend personeel. Dat betekent dat er goede arbeidsvoorwaarden en opleidingsmogelijkheden nodig zijn, met aandacht voor gezond werken. We bieden werkgevers ondersteuning bij het vervullen van die rol.

### Inzet LHV in 2021:

- **Basisaanbod en adequate financiering**

De LHV maakt helder wat in de basis tot de huisartsenzorg kan worden gerekend ([het basisaanbod](#)). Dat basisaanbod is te gebruiken:

- als houvast voor huisartsen over welk zorgaanbod minimaal te bieden en waar de grenzen liggen;
- als basis voor samenwerking en afstemming met andere professionals, zoals medisch-specialisten, ggz en specialisten ouderengeneeskunde;
- als basis voor overleg van de LHV met NZa en zorgverzekeraars over de toekomstige bekostiging van de huisartsenpraktijk, met adequate tarieven voor het basisaanbod en op-maat-financiering van aanvullende inspanningen.

- **Nieuwe en passende vormen voor hoe de huisarts wil werken**

We willen aan de hand van de wensen die naar voren zijn gekomen uit het onderzoek '*Hoe wil de huisarts dokteren*' laten zien hoe huisartsen in de toekomst kunnen werken. Zo willen we laten zien dat er binnen de bestaande vormen van dienstverband en praktijkhouderschap meer mogelijkheden zijn, met name op het punt van de flexibiliteit. De LHV heeft hiervoor reeds in 2020 de juridische kaders beschreven. In 2021 ligt de nadruk op het laten zien hoe deze flexibele keuzes er in de praktijk uit kunnen gaan zien. Dat doen we aan de hand van concrete voorbeelden.

- **Goed werkgeverschap**

Het is belangrijk dat werkgevers in de huisartsenzorg goed zorgen voor hun medewerkers. Dat maakt de huisartsenzorg tot een aantrekkelijke plek om te werken, met tevreden personeel dat goed inzetbaar is. De LHV stimuleert praktijkhouders om aandacht te besteden aan goede arbeidsomstandigheden, passende arbeidsvoorwaarden, een prettige werksfeer en het stimuleren van duurzame inzetbaarheid van de mensen in hun team. De LHV ondersteunt de huisartsen met praktisch advies. Ook wil de LHV zorgdragen voor een sterke cao.

## D. Vereniging van en voor alle huisartsen

De LHV is een vereniging *van en voor alle huisartsen*. De leden maken de vereniging. Een afbeelding en uitleg van de verenigingsstructuur vindt u op [Zo zit de LHV in elkaar](#).

We vinden dat de LHV laagdrempelig hoort te zijn. Alle leden zijn gelijkwaardig en moeten de ruimte hebben om hun stem te laten horen.

Daarnaast houden we oog voor de gevolgen van ontwikkelingen in de organisatie van de huisartsenzorg. Dat vraagt om meer samenwerking met andere huisartsenorganisaties, landelijk en regionaal.

Huisartsen moeten zich kunnen herkennen in de LHV, thuis voelen, optimaal ondersteund voelen en zien dat belangen landelijk en regionaal behartigd worden.

We willen zorgen dat de vereniging goed aansluit op de wensen van huisartsen zelf en veranderingen om ons heen in de (huisartsen)zorg. Dat heeft gevolgen voor de manier waarop de LHV georganiseerd is. Het doel is een toekomstbestendige, sterke en wendbare vereniging, met voor iedere huisarts een aantrekkelijk aanbod.

### Inzet LHV in 2021:

- **Ondersteuning en informatie op maat**

Huisartsen moeten zien en voelen dat de LHV hun belangen goed behartigt, zich optimaal ondersteund voelen door de LHV en toegevoegde waarde zien in het lidmaatschap van de LHV. Extra kennis over huisartsen maakt het mogelijk om in onze communicatie en dienstverlening te differentiëren naar verschillende groepen huisartsen en fasen in hun loopbaan. Daardoor kan de LHV huisartsen tijdig informeren over voor hen relevante onderwerpen via passende communicatiekanalen, vinden huisartsen gemakkelijk wat ze zoeken op de website van de LHV en krijgen huisartsen sneller passende antwoorden op vragen.



- **Een sterke en wendbare vereniging, landelijk en regionaal**



Om de veranderingen binnen de LHV de komende jaren vorm te geven, is de werkgroep Moderniseren Vereniging (MOVE) opgericht. Deze werkgroep ontwikkelt voorstellen voor hoe inspraak en organisatie van de vereniging landelijk en regionaal kunnen worden aangepast. Meer daarover in [dit filmpje](#). U kunt als LHV-lid zelf ook meepraten over MOVE en de ontwikkeling van de vereniging, via het gloednieuwe [LHV-ledenplein](#).

### **Totstandkoming**

De keuzes in het jaarplan 2021 zijn gebaseerd op:

1. Uitvraag onder de [LHV-huisartsenkringen](#), [de afdeling Wadi](#) (vertegenwoordiger van waarnemend huisartsen en hidha's), de aios-vereniging [LOVAH](#), [het landelijk bestuur](#) en managementteam, medewerkers van het [verenigingsbureau](#) en overige stakeholders.
2. Wensen en verwachtingen van huisartsen, zoals naar voren gekomen uit het onderzoek [Hoe wil de huisarts dokteren](#).
3. Kernwaarden, kerntaken en toekomstvisie: de vernieuwde kernwaarden van de huisartsenzorg uit 2019, de uitwerking van de nieuwe kerntaken uit 2020 en de Toekomstvisie (deze loopt tot 2022 en wordt geüpdatet).
4. Mission statement, leidende principes en kernwaarden LHV. Deze geven vooral richting voor de koers op de lange termijn.
5. Ervaringen uit de coronatijd van huisartsen en de vereniging en de lessen die we daarvan hebben geleerd.