



LHV prioriteitenplan 2022

Versie januari 2022

1. Over dit LHV Prioriteitenplan

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 bevlogen uw werk kunt doen en tijd heeft voor de kern van uw vak: de zorg voor uw patiënten. Dagelijks staan wij klaar om de vragen van huisartsen te beantwoorden, met ondersteunende producten en diensten, sterke belangenbehartiging en goede communicatie. We werken daarin samen met andere verenigingen die zich voor de huisartsenzorg inzetten: NHG, InEen en VPH.

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 zelf, 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 dit document beschrijven we de prioriteiten voor 2022.

Onze uitgangspunten

Bij het bepalen van de prioriteiten en hoe we deze prioriteiten invullen, hanteren we een aantal uitgangspunten.

Onze missie

De LHV zet zich in voor bevlogen huisartsen die goede patiëntenzorg kunnen leveren. De algehele missie van de LHV is *'Wij ondersteunen huisartsen zodat zij bevlogen hun werk kunnen doen en tijd hebben voor de patiënt'*. Deze missie voedt de prioriteiten. Alle prioriteiten dienen dan ook bij te dragen aan deze centrale missie en de beweging van werkdruk naar werkgeluk.

De kernwaarden, de kerntaken en het basisaanbod

De kernwaarden -persoonsgericht, medisch-generalistisch, continu en gezamenlijk - vormen de basis voor de taken die huisartsen oppakken en zijn het uitgangspunt voor de visie op de toekomst van de huisartsenzorg. Ze laten zien waar huisartsen voor staan en waar patiënten op kunnen rekenen. Het aanbod huisartsgeneeskundige zorg maakt duidelijk welke zorg alle huisartsen in Nederland voor hun patiënten leveren en welke zorg niet tot de standaardtaken van de huisartsen behoort.

Bevlogen huisartsen

We willen aansluiten bij de wensen en drijfveren van hoe huisartsen nu werken en hoe ze dat in de toekomst willen doen. Deze zijn onderzocht in het onderzoek *Hoe wil de huisarts dokteren*, in opdracht van de LHV uitgevoerd onder 2800 huisartsen en huisartsen-in-opleiding. Uit het onderzoek komen huisartsen naar voren als bevlogen zorgprofessionals die voor het huisartsenvak kiezen vanwege de diversiteit, het patiëntencontact en de zelfstandigheid. Het merendeel van de huisartsen heeft de voorkeur zich voor langere tijd aan een vaste patiëntenpopulatie te verbinden. Het onderzoek laat echter ook zien dat een groot deel van de huisartsen een te hoge werkdruk ervaart.



Meer tijd voor de patiënt

De werkdruk van huisartsen is de afgelopen jaren aanzienlijk toegenomen. Huisartsen zijn meer tijd kwijt aan (afstemming rond) complexe problematiek, verschuiving van zorg en gebrek aan verwijzingsmogelijkheden en administratieve taken. Zij hebben daardoor steeds minder tijd voor de kern van hun vak: het patiëntencontact. Dat heeft niet alleen invloed op de patiënt en de huisarts zelf, maar uiteindelijk op de gehele zorgketen. Om naar tevredenheid te kunnen werken, hebben huisartsen een gezonde werk-privé-balans nodig, met minder werkdruk en minder administratieve lasten. Meer tijd voor de patiënt en de duurzame inzetbaarheid van huisartsen en hun medewerkers zijn dan ook belangrijke, overkoepelende thema's voor de LHV in de komende periode.

De prioriteiten van de LHV hebben we ondergebracht in vier clusters, waarbinnen de inzet van de LHV voor 2022 verder is uitgewerkt.



Invulling prioriteiten

We zetten ons op verschillende manier in om voortgang te boeken op deze prioriteiten. We doen aan:

- beleidsontwikkeling,
- belangenbehartiging,



- het geven van advies en dienstverlening voor leden,
- ledencontact,
- lobby en communicatie.

Samenhang prioriteiten en overige thema's binnen de LHV

De LHV houdt zich bezig met veel thema's waarmee huisartsen in hun patiëntencontact en loopbaan te maken krijgen. Binnen al deze thema's krijgen sommige thema's prioriteit, vanwege de urgentie en impact die ze hebben op de huisartsen en hun werk. De prioriteiten in dit plan geven de specifieke focus aan die we in 2022 aanbrengen.



2. De prioriteiten voor 2022

A. Voldoende capaciteit in de huisartsenzorg

Net als in de rest van de zorg hebben we ook in de huisartsenzorg te maken met tekorten op de arbeidsmarkt. Het beroep dat op de huisartsenzorg wordt gedaan, is - dag en nacht - hoog. Een groot deel van de huisartsen ervaart een (te) hoge werkdruk.

Prioriteit binnen dit thema in 2022:

- **Spoedzorg in de ANW**

De koers op het terrein van de ANW wordt bepaald op basis van de uitkomsten van de ledenpeiling die in de zomer van 2021 is uitgevoerd door LHV, VPH en InEen. De uitkomsten laten een breed gedeelde wens zien tot verandering van de ANW-zorg. Op basis hiervan is een actieplan gemaakt. Dit richt zich op drie pijlers:

- De ontevredenheid van een groot deel van de achterban over de nachtdiensten;
- De verantwoordelijkheid voor de diensten, die moet bij alle huisartsen liggen, niet alleen bij de praktijkhouders;
- De stip op de horizon is een geïntegreerde spoedpost. We ontwikkelen een toekomstvisie op de spoedzorg, breder dan alleen de huisartsenspoedzorg.

Daarnaast blijft onze focus ook liggen op het realiseren van Spoed=spoed in de ANW-uren. We zetten er al op in dat alleen klachten met urgentieniveau U1 en U2 worden gezien in de nacht; dit willen we verbreden naar de rest van de avond- en weekenduren. Daarbij vinden we het belangrijk dat er afspraken komen binnen de beroepsgroep over hoe elkaar te helpen in het beter behapbaar houden van de ANW-zorg.

- **Tekorten op de arbeidsmarkt: huisartsen en praktijkpersoneel**

De komende jaren focussen we voor de korte termijn op het ondersteunen van regionale plannen om tekorten het hoofd te bieden en het verbeteren van de kwaliteit van opleidingen.

Voor de effecten op de langere termijn richten we ons op:

- het opleiden van meer huisartsen en ondersteunend personeel,
- een betere spreiding van opleidingsplekken en van huisartsen over het land,
- een samenstelling van het praktijkteam die aansluit op de visie van de praktijk(houder)en de zorgvraag
- meer aandacht voor het praktijkhouderschap in de opleiding en bij startende huisartsen.

- **Samenwerking met partners in het zorg- en welzijnsveld**

De LHV zet in op het goed ondersteunen van huisartsen in hun rol in de keten. Zij moeten kunnen doen waar ze het best in zijn: het bieden van goede huisartsenzorg aan al hun patiënten. Als de keten stukt door wachtlijsten in andere sectoren, komt de huisartsenzorg in de knel. Dat heeft uiteindelijk effect op alle partners in de keten. We ondersteunen de leden in hun gesprek met de partners in de zorg, stimuleren de ondersteunende rol van de regionale organisaties hierbij en agenderen ketenproblematiek bij de landelijke organisaties. Zo sturen we erop dat ieder zijn of haar vak goed kan uitoefenen met zo goed mogelijke inzet van de schaarse mensen en middelen in de zorg, door bijvoorbeeld consultatie te stimuleren.

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 praktijken, zorgaanbieders en gemeenten.

Prioriteit binnen dit thema in 2022:



- **Digitalisering**

We willen huisartsen ondersteunen in de inzet van goede digitale voorzieningen en de huisarts een stevigere positie geven als klant van ICT-leveranciers. Daarom stellen we toetsbare basiseisen voor HIS'en op, zodat de leveranciers hun producten gaan verbeteren en huisartsen beter onderbouwd kunnen kiezen voor een product. Ook ontwikkelen we model inkoopvoorwaarden en handreikingen over hoe deze voorwaarden toe te passen.

We willen de systematiek verbeteren achter het doorsturen van een dossier van een patiënt die verhuist.

We zetten in op betere uitwisseling van gegevens met andere zorgverleners en zorginstellingen. Daarnaast ondersteunen we huisartsen bij het goed inregelen van digitale inzage door de patiënt in zijn of haar dossier.

Ook onderzoeken we welke e-healthtoepassingen bewezen werken en ondersteunen implementatie daarvan in de praktijken.

- **Het team in de huisartsenpraktijk**

We bieden ondersteuning, informatie en advies aan huisartsen in hun rol als werkgever en stimuleren huisartsen om stageplekken te creëren voor het opleiden van nieuw personeel.

Daarnaast maken we de verschillende werkvormen en samenwerkingsmogelijkheden van huisartsen binnen de praktijken inzichtelijk.

We zetten ons in voor een duurzame inzetbaarheid van huisartsen en personeel. Op de korte termijn richt de LHV zich op het verhogen van de inzetbaarheid van medewerkers, met aandacht voor werkvermogen, flexibiliteit, het beter benutten van talenten, het verbeteren van het werkklimaat en meer werkplezier.

Voor de effecten op de lange termijn richten wij ons op enerzijds afbakening van grenzen en randvoorwaarden van de huisartsenzorg en anderzijds op de pijlers: vakkennis & vaardigheden, motivatie & commitment, werk-privébalans en gezondheid & energie.

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. Het is daarom van belang dat de bekostiging van de huisarts, nu en in de toekomst, aansluit op wat huisartsen nodig hebben om goed en naar tevredenheid hun werk te kunnen doen. Daarnaast is goede onderlinge samenwerking van huisartsen, op verschillende niveaus, van belang om de continuïteit en kwaliteit van de huisartsenzorg te kunnen waarborgen.

Prioriteiten binnen dit thema in 2022:

- **Bekostiging van de huisartsenzorg op korte en lange termijn**

We ontwikkelen een visie op de bekostiging van de huisartsenzorg in de toekomst, gebaseerd op wat huisartsen nodig hebben om naar tevredenheid en met kwaliteit te kunnen werken in de praktijken.

We overleggen met NZa en zorgverzekeraars over de toekomstige bekostiging van de huisartsenpraktijk, met adequate tarieven voor het basisaanbod en op-maat-financiering van aanvullende inspanningen.

Voor de korte termijn kaarten we bij de NZa en zorgverzekeraars aan:

- op welke manier de bekostiging van huisartsenzorg kan worden verbeterd;
- tegen welke kosten huisartsenpraktijken aanlopen;
- welke omzetontwikkelingen er zijn;
- welke regionale inzet van de zorgverzekeraars nodig is.

Het doel is te zorgen dat de bekostiging eenvoudiger en duidelijker wordt, dat er passende tarieven worden vastgesteld door de NZa en dat de zorgverzekeraars in hun contractering van huisartsen aansluiten op wat er regionaal nodig is.



- **Samenwerking binnen de beroepsgroep**

We zetten in op de samenwerking tussen alle soorten huisartsen, om gezamenlijkheid, goede afstemming en onderlinge ondersteuning te bevorderen. Dit doen we op drie niveaus:

1. Lokaal niveau. We moedigen de laagdrempelige samenwerking tussen huisartsen op lokaal niveau, bijvoorbeeld binnen de hagro's, aan.
2. Regionaal niveau: samenwerking binnen bijvoorbeeld zorggroepen en huisartsenposten. De LHV vindt het belangrijk dat alle huisartsen betrokken en vertegenwoordigd worden binnen hun regionale huisartsenorganisatie en werkt samen met InEen en het NHG aan handreikingen over hoe deze betrokkenheid en inspraak te bevorderen en borgen.
3. Bovenregionaal niveau. Vanaf 2022 gaat de LHV werken met een nieuwe manier van verenigen, georganiseerd in afdelingen in plaats van kringen, die op een hoger regionaal niveau georganiseerd zijn. Op deze manier willen we als vereniging beter aansluiten op de regionale ontwikkelingen en organisatie van de huisartsenzorg, en onderlinge samenwerking en contact tussen huisartsen binnen de afdelingen bevorderen. De taak van de afdelingsteams is onder meer om nauw samen te werken met de andere, bestaande regionale organisaties binnen hun afdeling en zich in te zetten voor de inspraak, betrokkenheid, vertegenwoordiging en eenheid van alle huisartsen.

D. Vereniging van en voor alle huisartsen

De LHV is een vereniging van en voor alle huisartsen. Huisartsen moeten zich kunnen herkennen in de LHV, thuis voelen, optimaal ondersteund voelen en zien dat belangen landelijk en regionaal behartigd worden. We vinden het belangrijk dat alle leden binnen de vereniging hun stem kunnen laten horen. Leden maken immers de vereniging. We willen zorgen dat de vereniging goed aansluit op de wensen van huisartsen zelf en veranderingen om ons heen in de (huisartsen)zorg.

Prioriteit binnen dit thema in 2022:

- **Vertegenwoordiging van alle huisartsen**

Vanaf 2022 gaat de LHV werken met een nieuwe manier van verenigen, georganiseerd in regionale afdelingen en met een levendige verenigingsdemocratie waarin leden op laagdrempelige en diverse manieren kunnen meepraten. In 2022 gaat onze inzet en aandacht uit naar de borging van de nieuwe structuur en democratie van de vereniging. Om de stem van de leden een zo goed mogelijke plek te geven in ons beleid en onze activiteiten, is een goede wisselwerking binnen de vereniging tussen regionaal en landelijk niveau cruciaal. We gebruiken de uitkomsten van het ledenonderzoek dat in het najaar van 2021 heeft plaatsgevonden, om als vereniging nog beter aan te sluiten op de wensen en behoeften die leden hebben aangaande de vereniging.

Als LHV vinden we samenwerking met andere zorgorganisaties in het algemeen en huisartsenorganisaties in het bijzonder, zowel landelijk als regionaal, essentieel. Door als LHV beter aan te sluiten op de regionale context en nauw samen te werken met andere huisartsenorganisaties, moet het voor leden duidelijker en eenvoudiger worden om mee te praten en te weten wie hun aanspreekpunt en vertegenwoordiger is.

Iedere huisarts, ongeacht hoe en waar hij of zij werkt, moet kunnen terugvallen op een sterke regionale organisatie voor belangenbehartiging, informatie en dienstverlening. Daarbij is noodzakelijk dat alle huisartsen zeggenschap en betrokkenheid kunnen 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 en historie aan te sluiten. Uitgangspunt is dat deze organisatie het huisartsenbelang voorop heeft staan.