

LHV Prioriteitenplan 2023

Versie januari 2023

Voor iedereen een huisarts

Huisarts zijn is een prachtig vak. De huisartsenzorg staat wel onder grote druk. De vraag naar huisartsenzorg groeit vanuit alle kanten en groeit harder dan het aanbod kan bijbenen. De randvoorwaarden om goede huisartsenzorg te bieden, groeien niet mee. Die balans moet hersteld worden, om te zorgen dat huisartsen uitgerust en met plezier hun werk kunnen blijven doen en dat elke patiënt ook in de toekomst nog bij een huisarts terecht kan.

Als LHV zijn we er op gericht om u en uw collega-huisartsen zo goed mogelijk te ondersteunen in het dagelijkse werk. Dagelijks staan wij klaar om de vragen van huisartsen te beantwoorden, met ondersteunende producten en diensten, sterke belangenbehartiging en goede communicatie. We zorgen dat het huisartsengeluid gehoord wordt door belangrijke beleidsmakers en besluitvormers. We werken aan oplossingen die aansluiten bij de dagelijkse praktijk en bij hoe huisartsen willen werken. Daarbij kijken we vooruit, innoveren we waar mogelijk en zorgen we dat goede voorbeelden in beeld komen en verspreid worden. We werken daarin samen met andere verenigingen die zich voor de huisartsenzorg inzetten: VPH, NHG en InEen.

We werken vanuit het perspectief van de huisarts, want wij zijn er voor en door huisartsen. De LHV als vereniging wordt gevoed en gestuurd door huisartsen. We geven als huisartsen zelf concreet aan wat nodig is in de inhoud van het vak, in de bekostiging van de huisartsenzorg en wat anderen moeten doen om de problemen in de huisartsenzorg aan te pakken.

Wij maken duidelijk waar huisartsen voor staan en wat wij te bieden hebben. We werken vanuit onze kernwaarden - persoonsgericht, medisch-generalistisch, continu en gezamenlijk - en kerntaken. Dat doen we in samenwerking binnen de beroepsgroep, maar ook met alle andere zorgverleners. Huisartsen zijn cruciaal voor een kwalitatief goede en toegankelijke gezondheidszorg in Nederland. Om die kracht te behouden en benutten, hebben we uitgeruste, gemotiveerde huisartsen en medewerkers nodig, die duurzaam in de huisartsenzorg willen werken. Daar maken we ons als LHV hard voor.

Over de prioriteiten

De LHV houdt zich bezig met veel thema's waarmee huisartsen in hun patiëntencontact en loopbaan te maken krijgen. We willen zoveel mogelijk bereiken voor onze leden. Daarom maken we elk jaar duidelijke keuzes in wat we oppakken. In onze keuzes gaan we uit van waar leden het meeste behoefte aan hebben, wat er op hen afkomt dat impact zal hebben en waar de LHV de meeste impact op kan hebben. Die thema's geven we prioriteit. In dit document beschrijven we de prioriteiten voor 2023.

Deze prioriteiten werken we uit in concrete plannen en gaan daarmee aan de slag. We doen dit door beleidsontwikkeling, belangenbehartiging, onderzoek, het geven van advies en dienstverlening, meningsvorming en betrekken van leden, lobby en communicatie. Via de communicatiekanalen van de LHV delen we de uitwerking van onze plannen en de resultaten die onze inzet oplevert.

Prioriteiten 2023



De prioriteiten voor 2023 hebben we ondergebracht in vijf clusters.



A. Capaciteit

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. Verantwoording en administratieve handelingen gaan ten koste van de tijd die beschikbaar is voor patiëntenzorg. Een groot deel van de huisartsen ervaart een (te) hoge werkdruk.

Prioriteit binnen dit thema in 2023:

- **Spoedzorg in de ANW**

De avond-, nacht- en weekeindezorg doet een steeds groter beroep op de huisartsen. Deze zorg legt een behoorlijk beslag op de dagzorg.

- In 2023 voeren we het actieplan ANW uit, dat we als LHV samen met NHG, InEen en VPHuisartsen hebben gemaakt. We werken aan een evenredige verdeling van de verantwoordelijkheid tussen alle huisartsen (aan de hand van nieuwe NZA-tarieven met differentiatie naar dag en tijd), de invoering van *spoed is spoed* en aan een toekomstbestendige, sectoroverstijgende organisatie van de acute zorg.

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

We maken ons hard voor een goede instroom van huisartsen en andere medewerkers in de huisartsenpraktijken, het behoud van de huidige huisartsen en medewerkers door het creëren van een goed werkklimaat en voor het toekomstbestendig maken van praktijken.

Daarom zetten we ons in 2023 onder andere in voor:



- het verkrijgen van goede sturingsinformatie voor de regionale en landelijke aanpak van tekorten binnen de huisartsenzorg;
- het aantrekkelijk maken van praktijkhouderschap in een kleinschalige setting;
- het opleiden van meer huisartsen en ondersteunend personeel;
- een betere spreiding van opleidingsplekken en van huisartsen over het land;
- meer aandacht voor het praktijkhouderschap in de opleiding en bij startende huisartsen;
- het adviseren van huisartsen over omgaan met tekorten in de praktijk.

- **Administratieve lastenverlichting**

De hoeveelheid administratie in de huisartsenzorg is te hoog en dat gaat ten koste van de tijd voor patiëntencontact. Het terugdringen van controle- en verantwoordingseisen is nodig.

De LHV zet zich in voor:

- betere afspraken om administratieve lasten te verminderen, door afspraken te maken tussen huisartsenorganisaties, zorgverzekeraars en overheid;
- aanpak van de regeldruk, onder andere door het inbrengen van huisartsencasuïstiek in [\[Ont\]regel de zorg](#);
- het aanspreken van andere organisaties op hun gedrag die een oneigenlijk beroep op de huisarts doen;
- voorkomen van nieuwe lasten, door te reageren op nieuwe voorstellen voor wet- en regelgeving, én het actief monitoren van de impact van nieuwe wetgeving en aanpakten als lasten blijken toe te nemen.

In 2023 betreft dit – net als voorgaande jaren – nadrukkelijk de [Wtza](#) (wet toetreding zorgaanbieders), met name het onderdeel dat gaat over een verplichte jaarverantwoording, en daarbij ook het nieuwe wetsvoorstel [Wibz](#) (Wetsvoorstel integrale bedrijfsvoering zorg- en jeugdhulpverleners).

B. Organisatie van de patiëntenzorg

- **Meer tijd voor de patiënt**

De LHV wil dat voor alle huisartsenpraktijken die dat kunnen 'Meer tijd voor de patiënt' door hun verzekeraar in het huisartsencontract wordt aangeboden.

Er van uitgaande dat de verzekeraars per 2023 dit in hun contracten hebben verwerkt, gaan we in 2023:

- huisartsen adviseren over de mogelijkheden om Meer tijd voor de patiënt vorm te geven binnen hun eigen praktijken;
- werken aan de doorontwikkeling naar structurele financiering;
- bewaken dat er geen nieuwe beperkingen of hordes komen die meer tijd voor de patiënt in de weg staan;
- bewaken dat de afspraken echt leiden tot meer tijd voor het patiëntencontact.

- **Samenhang huisartsenzorg met andere zorgverleners en het welzijnsveld**

Om te zorgen dat huisartsen goede huisartsenzorg kunnen leveren, moeten huisartsen focussen op huisartsenzorg en moeten andere zorgverleners hun eigen zorgtaken goed oppakken en hun wachttijden aanpakken, zodat vervolgzorg gegarandeerd is en de zorg niet stopt bij de huisarts.

De LHV spant zich in 2023 in voor:



- afspraken tussen huisartsen, RHO's, (regionale) ggz-aanbieders en gemeenten rolverdeling, samenwerking en de noodzakelijke taakafbakening van de huisarts, aan de hand van de '[Visie huisartsenzorg voor patiënten met psychische problematiek](#)' (van LHV, NHG, InEen en Psyhag, najaar 2022);
- uitwerking van de afspraken in het Integraal Zorgakkoord op het gebied van ggz en sociaal domein, zodat de goede voornemens die daar in staan op dit terrein ook echt in de praktijk door huisartsen gemerkt gaan worden. Dit is onder voorbehoud van ondertekening van het zorgakkoord door de LHV;
- ondersteuning van huisartsen in de afbakening van het zorgaanbod, met behulp van het '[aanbod huisartsgeneeskundige zorg 2022](#)', dat duidelijk maakt wat van de huisarts kan en mag worden verwacht en welke zorg beter door andere zorg- en hulpverleners kan worden geleverd;
- uitwerking van de afspraken en monitoring of de randvoorwaarden in het [Programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen \(WOZO\)](#) worden gerealiseerd, zodat de goede voornemens die daar in staan, ook echt in de praktijk door huisartsen gemerkt gaan worden.

C. Organisatie van de huisartsenpraktijk

• **Praktijkhuisvesting**

Passende en betaalbare huisvesting moet voor iedere praktijk realiseerbaar zijn. Gemeenten moeten in hun bestemmingsplannen voldoende ruimte voor huisartsenpraktijken opnemen. Vanwege de sterk uiteenlopende huisvestingskosten per gemeente moeten die kosten op gedifferentieerde wijze vergoed worden.

De LHV zet in op:

- goede afspraken met gemeenten, de NZa en zorgverzekeraars;
- het actief ondersteunen van huisartsen bij praktijkgerichte problemen.

• **Digitalisering**

Huisartsen hebben betrouwbare digitale voorzieningen en goede gegevensuitwisseling nodig. Het is nodig dat de overheid flink investeert in techniek en slimmere ondersteuning. Huisartsenpraktijken moeten (met name regionaal) geholpen worden met implementatie. Daarnaast kijken we naar hoe ICT kan bijdragen aan belangrijke thema's zoals Meer tijd voor de patiënt, spoedzorg en zorg voor kwetsbare ouderen.

In 2023 geven we hierin prioriteit aan:

- zorgen (samen met NHG en NHG) dat er een keurmerk komt voor XIS'en (waaronder de HIS'en die in de huisartsenpraktijken worden gebruikt). Zo willen we leveranciers stimuleren om te zorgen dat hun systemen van hoge kwaliteit blijven.
- aangeven welke ICT-ontwikkelingen het meest belangrijk zijn voor de huisartsenzorg en dus voorrang moeten krijgen op de zogenaamde (sectorale) ICT-ontwikkelagenda en de onderlinge samenhang tussen deze ontwikkelingen bewaken. Zo willen we zorgen dat de beperkte, beschikbare ontwikkelcapaciteit bij leveranciers doelmatig wordt ingezet, de basisfunctionaliteit van alle systemen verbetert en gelijke tred houdt, dat projecten ook echt af komen en leiden tot meerwaarde voor de gebruikers (de zorgverleners) en hun patiënten.
- voorzetten van lopende ICT-projecten, waaronder Medicatieproces 9 (over beschikbaarheid en uitwisseling van medicatiegegevens), Met Spoed Beschikbaar (over gegevensuitwisseling in spoedsituaties met HAP, ambulance en Spoedeisende Hulp) en het Verhuisdossier (over



verbeterde digitale overdracht van patiëntendossiers bij verhuizing van de patiënt naar een andere huisarts).

- o een betere en doelmatiger inzet van e-health middelen, door te onderzoeken en huisartsen te adviseren welke e-healthtoepassingen meerwaarde bieden, door de resultaten van het project OPEN (over online inzage van patiënten in hun gegevens bij de huisarts) te borgen en mee te werken aan de doorontwikkeling van het MedMij-stelsel zodat dit ook in de praktijk werkt en blijft werken.

- **De huisarts als werkgever**

De samenstelling van het team in de huisartsenpraktijk verandert en zal ook moeten veranderen om ook in de toekomst goede patiëntenzorg te kunnen blijven bieden. We moeten investeren in het werkgelek van de huisarts en de medewerkers.

Als LHV:

- o bieden we ondersteuning, informatie en advies aan huisartsen in hun rol als werkgever;
- o adviseren we over een samenstelling van het praktijkteam;
- o werken we aan goede arbeidsvoorwaarden voor huisartsen en andere medewerkers in de huisartsenpraktijken;
- o werken we aan vernieuwing van het functiegebouw;
- o zetten we ons in voor duurzame inzetbaarheid, om uitval en uitstroom van medewerkers in de huisartsenpraktijken te verminderen;

- **Samenwerking van huisartsen in de praktijk**

De organisatie van de huisartsenpraktijk en de manier waarop huisartsen samenwerken binnen de praktijk moeten mee veranderen met de veranderingen in de beroepsgroep, de loopbaanwensen en uitdagingen in de huisartsenzorg.

Als LHV dragen we hier aan bij door:

- o het bieden van informatie van huisartsen (zowel praktijkhoudend als niet-praktijkhoudend) over andere vormen van samenwerking binnen de praktijk en nieuwe vormen om het praktijkhouderschap vorm te geven;
- o nieuwe organisatievormen (zoals nieuwe zorgaanbieders in de huisartsenzorg) te toetsen aan de doelstellingen en kernwaarden van de huisartsenzorg en ons uit te spreken over wenselijke en onwenselijke ontwikkelingen op dit vlak.

D. Werkwijze en inkomen

- **Bekostiging van de huisartsenzorg op korte termijn: vergoeding voor stijgende praktijkkosten**

Het herijken van de tarieven kan niet langer wachten. Vooral de kosten van praktijkvoering, personeel, ICT en huisvesting zijn zo gestegen dat de NZa-tarieven niet langer passend zijn. We maken ons hard voor passende tarieven. Dat doen we in 2023 door:

- o eigen onderzoek en onderbouwing van de stijgende kosten;
- o alle mogelijkheden te benutten om de landelijke tarieven kostendekkend te krijgen, vooruitlopend op een nieuw kostenonderzoek door de NZa;
- o er op aan te dringen dat de NZa de landelijke loon- en prijsontwikkelingen zo snel mogelijk verwerkt in de huisartsentarieven;



- de overlegteams van huisartsen die contacten onderhouden met de zorgverzekeraars (OTH's) te ondersteunen in hun overleggen met de zorgverzekeraars in hun regio over onder meer de indexatie van de zogenaamde vrije tarieven.

- **Bekostiging van de huisartsenzorg op lange termijn: visie op nieuwe bekostiging**

We willen dat er een nieuw bekostigingsmodel voor de huisartsenzorg komt dat beter aansluit op ons basisaanbod huisartsenzorg en meer uitgaat van het huidige kostenniveau in plaats van op kosten van enkele jaren daarvoor.

De LHV zet zich ervoor in dat:

- de bekostiging wordt vereenvoudigd, met duidelijke geldstromen zonder ingewikkelde contractering en betalingen via hoofd- en onderaannemerschap en waarbij helder is wie waarvoor via welke tarieven wordt betaald;
- Meer tijd voor de patiënt wordt verankerd in de bekostiging van de basiszorg via segment 1, zodat alle huisartsenpraktijken hiervan gebruik kunnen maken;
- de inschrijf- en consulttarieven gebaseerd worden op het basisaanbod huisartsenzorg;
- de bekostiging een adequate vergoeding biedt voor de zogenaamde indirect patiëntgebonden werkzaamheden (de werkzaamheden voor een patiënt waarbij geen sprake is van patiëntencontact);
- er in de tarieven rekening wordt gehouden met verschillen in kosten (zoals huisvesting) én arbeidsmarktsituatie;
- bewezen effectieve (zorg)concepten die inmiddels door de professionals breed omarmd worden, een vaste plek krijgen in de bekostiging en zo beschikbaar komen voor alle huisartsen;
- we een eigen visie ontwikkelen op de bekostiging van de huisartsenzorg in de toekomst, gebaseerd op wat huisartsen nodig hebben om naar tevredenheid en met kwaliteit te kunnen werken;
- de positie van de huisartsen ten opzichte van de zorgverzekeraars in het contracteerproces meer in evenwicht komt.

E. Vereniging van en voor alle huisartsen

- **Positionering afdelingen en ambassadeurs**

In 2023 treedt de nieuwe verenigingsstructuur van de LHV geheel in werking. We werken voortaan met regionale afdelingen, waarin door leden gekozen ambassadeurs actief zijn. Een belangrijke taak van de LHV-afdelingsteams is om nauw samen te werken met de regionale huisartsenorganisaties binnen hun afdelingsgebied en te zorgen dat het belang van alle huisartsen wordt behartigd regionaal.

De LHV:

- ondersteunt de ambassadeurs en afdelingsteams in hun positionering en invloed ten opzichte van de regionale huisartsenorganisaties (RHO's).
- zorgt dat huisartsen goed vertegenwoordigd zijn in de overige regionale netwerkstructuren, zoals ROAZ en crisisteam.

- **Eén verenigd huisartsengeluid**

De leden hebben in het ledentevredenheidsonderzoek uit 2021 aangegeven meer betrokken te willen worden voorafgaand, tijdens en na de besluitvorming en behoefte te hebben aan heldere standpunten vanuit de LHV.



Huisartsen moeten zich kunnen herkennen in de LHV, zich er thuis voelen, zich 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. We bundelen onze krachten met andere huisartsenorganisaties om zo één sterk en verenigd huisartsengeluid te kunnen laten horen en een sterke samenwerkingspartner te zijn voor stakeholders. Met al deze punten gaan we ook in 2023 aan de slag.

In 2023 gaan we:

- de juridische implementatie van MOVE (het moderniseren van de verenigingsstructuur) afronden;
- verder met de vernieuwing van de verenigingsdemocratie, bijvoorbeeld door het toepassen van verschillende methoden om leden beter te betrekken;
- de voorgenomen fusie met VPH verder uitwerken;
- de nauwe samenwerking met het NHG en InEen voortzetten en kijken we of we deze nog verder kunnen intensiveren.