

De huisarts ontzorgen en kwalitatief goede zorg borgen

Succesvol Fries model voor praktijkmanagement

Onderdeel van de nieuwe bekostiging van Organisatie en Infrastructuur (O&I) is het inzetten van een manager in huisartsenpraktijken. In Friesland is de afgelopen twee jaar een succesvol model voor praktijkmanagement ontwikkeld. De inzet van praktijkmanagers leidt daar tot een betere organisatie van huisartsenpraktijken, betere samenwerking en meer kwaliteit en innovatie.

De toenemende en complexere zorgvraag door vergrijzing, substitutie van zorg naar huisartsenpraktijken en toenemende registratielast in combinatie met opvolgingsproblematiek, bezorgen de huisarts een overvolle agenda. De huisarts is bovendien werkgever van steeds meer personeel, wat vraagt om professionele inzet op de bedrijfsvoering. Daarnaast is er de noodzaak tot meer afstemming met andere zorgverleners en zorgondersteuners in de eerste en tweede lijn, wijkverpleging en gemeenten. Dit alles komt naast de primaire taak van huisartsen: de directe patiëntenzorg.

In Friesland was deze situatie in 2013

aanleiding om te zoeken naar manieren om de huisarts te ondersteunen in het duurzaam bieden van kwalitatief goede zorg. Een van deze manieren is het oprichten van huisartsensamenwerkingsverbanden, de zogenaamde HAS'en, zoals benoemd in de LHV/NHG-visie op huisartsgeneeskundige zorg 2022. Dit inzicht bracht de LHV-huisartsenkring Friesland en De Friesland Zorgverzekeraar er in 2014 toe om praktijkmanagement te ontwikkelen en implementeren.

Opzet praktijkmanagement

De inzet van praktijkmanagers sloot aan bij de door veel huisartsen geuite behoefte aan ondersteuning. Doel was

In december 2016 waren 26 praktijkmanagers in Friesland aan het werk binnen bijna negentig huisartsenpraktijken, waarvan 18 praktijkmanagers in 73 praktijken via Doktersdiensten. Het totale bereik bedroeg meer dan vijftig procent van de Friese bevolking.

hen te ontzorgen op het gebied van praktijkvoering, HAS-vorming, het realiseren van nieuwe zorgvormen zoals substitutie, samenwerking met andere zorgverleners en gemeenten en het borgen van kwalitatief goede huisartsenzorg. Elk samenwerkingsverband dat praktijkmanagement wilde inzetten, moest bestaan uit minimaal drie praktijken met 7.500 tot 17.500 patiënten.

Er werd voor een fasemodel gekozen, zodat zoveel mogelijk praktijken een beroep konden doen op de ondersteuning door een praktijkmanager. Afhankelijk van de mate van professionaliteit van bedrijfsvoering op structuur, proces en inhoud van geleverde zorg, werden doelstellingen en voorwaarden op maat bepaald voor het HAS. Deze varieerden van binnen een jaar aansluiten bij een ketenzorggroep voor het leveren van programmatische, integrale zorg en het starten met praktijkcertificering (Fase I samenwerkingsverband) tot het implementeren van zorg voor kwetsbare ouderen met zichtbare samenwerking met gemeente en wijkteams en samenwerking met andere HAS'en (Fase III). Uiteindelijk was het doel te komen tot (juridisch) geïntegreerde samenwerkingsverbanden.



Huisarts Frederik Heeres en praktijkmanager Susan Silvius zijn vol lof over de meerwaarde van hun samenwerking.

Hoewel elk samenwerkingsverband zelf een praktijkmanager kon aanstellen, kozen de meeste groepen ervoor dit via de Friese ondersteuningsorganisatie Doktersdiensten te doen. Doktersdiensten werft praktijkmanagers, verzorgt introductie, scholing en intervisie en begeleidt en coördineert de provinciale inzet van de managers. Ook is er een provinciaal netwerk van praktijkmanagers opgericht voor afstemming en uitwisseling van expertise en ervaringen.

Nieuwe functie

Een eenduidig profiel voor praktijkmanagement bestaat in Nederland (nog) niet. De grote variatie in huisartsenpraktijken vraagt om een variatie in competenties. Dit betekent dat praktijkmanagers met diverse achtergronden, expertises en vaardigheden worden ingezet. De praktijkmanagers moeten beschikken over de wil en capaciteiten om partijen te adviseren, te verbinden en ondertussen voor iedere praktijk een optimaal resultaat te bereiken. Ze dienen de omschreven doelen voor het HAS na te streven, maar moeten ook 'meebewegen' met alle ontwikkelingen in de eerstelijnszorg en kunnen omgaan met de soms tegengestelde belangen van diverse partijen. Een proactieve



Binnen het team van praktijkmanagers heeft ieder een eigen specialisme, zodat ze elkaar kunnen versterken.

houding, empathisch vermogen, analytisch denken, innoverende houding, overtuigingskracht en (on)zichtbaar zijn op de juiste momenten, zijn naast gedegen vakinhoudelijke expertise en vaardigheden essentieel voor het behalen van goede resultaten. De praktijkmanagers die via Doktersdiensten in de Friese praktijken werken, hebben minstens een HBO-opleiding. Bijvoorbeeld facilitair management, HEAO of maatschappelijk werk. Vaak nemen zij waardevolle ervaring mee uit de publieke gezondheidszorg, het onderwijs en het bedrijfsleven. Dit helpt hen om huisartsen van diverse praktijken voor een overstijgend gezamenlijk belang bij elkaar te brengen.

Resultaten

Na twee jaar is de inzet van praktijkmanagers geëvalueerd op de mate waarin de organisatie van de huisartsenpraktijken en samenwerking verbeterd zijn. Ook is bekeken in welke mate aan kwaliteit en innovatie is gewerkt. Jaarplannen en jaarverslagen zijn geanalyseerd en samengevoegd met de ervaringen van huisartsen en praktijkmanagers. De organisatie en samenwerking zijn verbeterd door het opstellen van een visie op samenwerking. Daarnaast bleek er sprake van een meer efficiënte en effectieve bedrijfsvoering, onder andere door het lean werken, het delen van personeel en gezamenlijk inrichten van processen voor bijvoorbeeld inkoop. Niet alleen de samenwerking tussen huisartsen en HAS'en is bevorderd, maar ook die tussen huisartsen en andere zorgverleners. Een voorbeeld is het stimuleren van zelfmanagement door middel van lifestyle-projecten in samenwerking met de fysiotherapeut, diëtist en kindercoach. Maar ook de samenwerking met jeugdzorg, onder andere door gestructureerd overleg met gemeente en wijkteam. Of het oprichten van lokale ouderenzorgnetwerken voor multidisciplinaire ouderenzorg en het opzetten en uitvoeren van het multidisciplinair overleg tussen huisarts en

Susan Silvijs, praktijkmanager:

"Sinds 2014 ben ik als praktijkmanager werkzaam in de huisartsenpraktijken van Franeker. Ik adviseer de artsen en medewerkers in de diverse praktijken. Met zorginhoudelijke zaken bemoei ik me niet, ik ondersteun vooral bij het optimaliseren van processen. Ik leg de verbinding tussen de praktijken en initieer verbeteringen en samenwerking op het gebied van kwaliteit en facilitaire zaken. Denk aan de opzet van de gezamenlijke inkoop en certificering. Door de bundeling van krachten wordt tijd bespaard die de huisartsen kunnen inzetten voor de patiënt. We doen een pilot 'onderling verwijzen', hebben samenwerkingsafspraken met het gebiedsteam en Jeugdgezondheidszorg en we hebben een geriatrisch netwerk gerealiseerd. Als praktijkmanager komt er veel op je af en er wordt een zeer diverse expertise van je verwacht. Gelukkig kan ik terugvallen op een netwerk van collega praktijkmanagers. Ieder heeft zijn specialisme, zodat ik niet zelf overal in detail kennis van hoeft te hebben."

wijkverpleging. Er zijn inmiddels enkele HAS'en die een juridische entiteit hebben gevormd.

De kwaliteit van praktijkvoering en zorg is verbeterd door advisering en ondersteuning van het personeels- en organisatiebeleid, accreditatie van alle praktijken, implementatie van chronische zorgprogramma's en het organiseren van multidisciplinair overleg. Voorbeelden van innovatie zijn het ontwikkelen van huisartsenbedden en het maken van businesscases voor zorgvernieuwing en substitutie in samenwerking met wijkverpleegkundigen.

De huisartsen ervaren dat de praktijkmanagers hen daadwerkelijk ontzorgen, waardoor er meer tijd overblijft voor patiëntenzorg. Zorgvernieuwingsideeën worden (door)ontwikkeld, waar deze eerder strandden in goede bedoelingen vanwege gebrek aan tijd en expertise. De relatie met de thuiszorg en gebiedsteams wordt aangehaald en structureel onderhouden. Zorgprotocollen en HIS'en worden praktijkoverstijgend gestroomlijnd en het personeelsmanage-

Frederik Heeres, huisarts:

"De module praktijkmanagement kwam voor de huisartsen in Franeker precies op het juiste moment. We zaten in 2014 middenin de ontwikkeling van een gezondheidscentrum, waarin drie groepspraktijken zouden gaan samenwerken. De praktijkmanager zorgde voor een gezamenlijke toekomstvisie, een wijkscan, zorginhoudelijke samenwerking en aandacht voor het groepsproces. Dit is kenmerkend voor de praktijkmanager: het is iemand die je aanzet tot nadenken over waar je staat, waar je heen wilt en hoe je daar wilt komen.

Na de verhuizing was het belangrijk dat er structuur kwam in de overlegmomenten en was er behoefte aan ondersteuning van praktische zaken. Gaandeweg verschoof de aandacht naar gezamenlijke kwaliteitsverbetering (NHG-praktijkaccreditering), innovatie (GEZ-projecten, substitutie en anderhalvelijnszorg) en samenwerking met andere disciplines (gebiedsteam, jeugdzorg, thuiszorg en specialist ouderengeneeskunde). Al met al maakt de praktijkmanager de verwachtingen meer dan waar."

ment maakt een (enorme) professionaliseringsslag. Ook is er een bredere deelname aan ketenzorgactiviteiten, waardoor een dekkend substitutievangnet voor diabetes, CVRM en astma/COPD is ontstaan in Friesland.

In toenemende mate worden de Friese huisartsenpraktijken gecertificeerd. Door middel van missie/visie-avonden en zogenaamde APK-bijeenkomsten wordt de samenwerking bevorderd en verbeterd.

Conclusie

Inzet van praktijkmanagers leidt in Friesland tot betere organisatie van huisartsenpraktijken, betere samenwerking en meer kwaliteit en innovatie. De rol van de zorgverzekeraar als facilitator is hierbij onmisbaar, net als het besef dat verandering tijd kost. De inzet van praktijkmanagers zorgt voor een cultuuromslag binnen de Friese huisartsenzorg: van solistisch werken naar samenwerkingsverbanden die goed in staat zijn om de huidige én toekomstige uitdagingen aan te kunnen. Daarmee is het een mooi praktijkvoorbeeld, dat laat zien dat investeren in Organisatie & Infrastructuur loont. Voor de huisartsen én voor de eerstelijnszorg. <<

Tekst:

Ursula de Jonge Baas, directeur Doktersdiensten Friesland

Susan Silvius, praktijkmanager

Bert van Kapel, huisarts

BTW-vrij

De inzet van praktijkmanagers via Doktersdiensten valt onder de zogenaamde koepelvrijstelling omzetbelasting. Er hoeft dus geen BTW te worden berekend. Dat kan doordat Doktersdiensten onderdeel is van Dokterszorg Holding. Deze is opgericht door Ondernemende Huisartsen Friesland (OHF). OHF is de enige aandeelhouder en alle Friese huisartsen zijn erbij aangesloten. Aan de koepelconstructie zijn wel voorwaarden verbonden. Deze zijn door Doktersdiensten afgestemd met de Belastingdienst. Belangrijk hierin is dat:

- Doktersdiensten fungeert als koepel die de belangen van haar leden, de huisartsenpraktijken, behartigt.
- De werkzaamheden van de huisartsen zijn vrijgesteld van BTW-heffing en de praktijkmanagers geen BTW-belaste activiteiten verrichten.
- De diensten die de praktijkmanagers bieden rechtstreeks nodig zijn voor de diensten van de huisartsenpraktijken, de directe patiëntenzorg.
- Alleen werkelijk door Doktersdiensten gemaakte kosten worden verrekend met de huisartsenpraktijken.
- Er geen concurrentievervalsing optreedt.