



**DEFINITIEF**

# **REGIOPLAN Meer Tijd Voor De Patiënt (MTVDP)**

Voor huisartsenpraktijken in het werkgebied van HOOG

Datum 26 juni 2023  
Auteur(s) Maran Noltes  
Versie 0.2

## INHOUDSOPGAVE

1	Inleiding en kaders	3
1.1	Inleiding	3
1.2	Definitie MTVDP	3
1.3	Procesbeschrijving	3
1.4	Randvoorwaarden	3
2	Taken HOOG	5
2.1	Instroom	5
2.2	Het praktijkplan: een moment van reflectie	5
2.3	Interventies en ondersteuning	6
2.4	Financiering	6
2.5	Metten van doelstellingen	6
2.6	Monitoring	7
	Bijlage 1: Spelregels loting	8
	Bijlage 2: Interventies en ondersteuning door HOOG	10

# 1 Inleiding en kaders

## 1.1 Inleiding

HOOG heeft voor de drie regio's Apeldoorn, Zutphen en Oost-Achterhoek één gezamenlijk regioplan MTVDP opgesteld. In dit regioplan wordt de implementatie van MTVDP in Oost-Gelderland verder uitgewerkt. Het regioplan bevat:

- De achtergronden MTVDP;
- Een uitwerking van de taken van HOOG als regionale huisartsenorganisatie;
- Het invulformat voor het individuele praktijkplan.

## 1.2 Definitie MTVDP

Door een combinatie van interventies die vallen onder anders werken in de praktijk, samenwerken met het netwerk en eventueel uitbreiding van personele capaciteit, wordt het mogelijk om meer tijd voor de patiënt en daarmee een flexibele gemiddelde consultduur van 15 minuten te realiseren. De huisarts heeft hierdoor tijd om het "goede gesprek" met de patiënt te voeren. HOOG ondersteunt de huisartsen bij de implementatie van Meer Tijd Voor De Patiënt (MTVDP).

## 1.3 Procesbeschrijving

Tijdens de drie regionale ALV's in maart en april van 2023 hebben de coöperatiebesturen toegelicht dat wij in onze HOOG-regio de voorkeur hebben voor een gezamenlijke aanpak, omdat dit een positief effect heeft op (de begeleiding van) de praktijken. De voorkeur van de coöperatiebesturen en de leden/huisartsen was dat MTVDP regionaal gecontracteerd wordt door HOOG. Omdat we zorgvuldigheid voor snelheid verkiezen, is gekozen om 1 juli 2023 te starten in plaats van 1 april. Ondanks onze inspanningen, en de eerdere positieve reactie van de zorgverzekeraars, heeft de voorkeur voor solidaire instroom helaas geen doorgang kunnen vinden. Dit betekent dat niet alle praktijken op 1 juli kunnen starten. Er is selectie nodig. Meer hierover in 2.1.

Het regioplan wordt aangeboden aan de huisartsen in het HOOG-werkgebied. Huisartsen die dit willen, kunnen zich aanmelden om deel te nemen aan MTVDP. Hiervoor dienen zij een praktijkplan aan HOOG aan te leveren. De praktijken leveren het praktijkplan digitaal aan. Meer informatie staat in 2.2.

## 1.4 Randvoorwaarden

Deelnemende praktijken moeten voldoen aan de voorwaarden conform de landelijke MTVDP-leidraad:

- De praktijk neemt deel aan een lerende omgeving middels intervisie. In het praktijkplan wordt beschreven hoe de lerende omgeving wordt vormgegeven. De zorggroep kan hierbij de praktijk ondersteunen.
- De praktijk committeert zich aan het in samenspraak opgestelde regioplan en de gemaakte keuzes

- De praktijk voldoet aan de interventies beschreven in de leidraad waarbij het de interventies binnen de kernelementen zijn:
  - "Anders werken in de praktijk" 1 interventie in jaar 1 én 1 in jaar 2
  - "Het voeren van het goede gesprek" 1 interventie in jaar 1, welke wordt doorontwikkeld in jaar 2
  - "Samenwerken in het netwerk" twee interventies in jaar 2
  - "Uitbreiding personele capaciteit" is een gewenste interventie, maar niet verplicht.
- De huisartsenpraktijk maakt een individueel praktijkplan waarin concreet gemaakt wordt welke interventies worden geïmplementeerd uit het regioplan.

Daarnaast vraagt HOOG aan deelnemende praktijken het volgende:

- De praktijk stelt zich transparant en toetsbaar op t.a.v. de implementatie van de afgesproken kernelementen.
- Indien de praktijk onvoorzien geen uitvoering kan/wil geven aan de afspraken stelt de praktijk de contractaanbieder in kennis hiervan.
- Sommige interventies MTVDP kunnen ook terugkomen in bijvoorbeeld resultaatbeloning, Toekomstbestendige Huisartsenzorg (TBHZ), subsidies en/of Achterstandsfonds gelden. De praktijk maakt een keuze in de financiering en maakt geen gebruik van dubbelfinanciering.

## 2 Taken HOOG

### 2.1 Instroom

In de landelijke leidraad MTVDP staat dat vanaf 1 april 2023 per kwartaal 25% van de ingeschreven patiënten (ION) van de huisartsenpraktijken per regio kan instromen in MTVDP. Omdat het niet is gelukt om regionaal te contracteren, moet selectie plaatsvinden van praktijken die vanaf 1 juli kunnen starten. In overleg met de drie coöperatiebesturen is afgesproken dat deze selectie volgens een loting zal geschieden. Er worden willekeurig praktijken ingeloot tot het moment dat de eerste praktijk of groep van praktijken wordt getrokken waarmee het totaal getrokken ION boven de 50% van de regio komt, met een kleine door de zorgverzekeraar toegestane speling. De spelregels voor de loting staan in Bijlage 1.

Instroommoment	Apeldoorn	Zutphen	Oost-Achterhoek
1 april 2023	25% van de ION van de huisartsenpraktijken in de regio*		
1 juli 2023	+25% van de ION van de huisartsenpraktijken in de regio (=50% totaal)		
1 oktober 2023	+25% van de ION van de huisartsenpraktijken in de regio (=75% totaal)		
1 januari 2024	+25% van de ION van de huisartsenpraktijken in de regio (=100% totaal)		

*\*Afhankelijk van afspraken met de zorgverzekeraar*

### 2.2 Het praktijkplan: een moment van reflectie

HOOG stelt een digitaal format voor het praktijkplan ter beschikking aan praktijken. Een eerste stap voor de praktijk in dit praktijkplan is het reflecteren op de huidige wijze van praktijkvoering en de mogelijke redenen dat druk ervaren wordt. Wij zien het maken van het praktijkplan nadrukkelijk als een reflectiemoment waar het praktijkteam nadenkt over hoe om te gaan met de toegenomen werkdruk, veranderde zorgvraag, het verhogen van het werkplezier en het meer toekomstbestendig maken van de eigen praktijk. Praktijken wordt daarom gevraagd om met het team te kijken naar bijvoorbeeld het 'NHG-Jaarverslag v2.0' en het 'Populatieashboard', beide beschikbaar in VIPLive, en op basis hiervan te komen tot een analyse en keuzes voor interventies. HOOG biedt ondersteuning op verzoek van de praktijken. Hierbij kan worden gedacht aan ondersteuning in het gesprek over een toekomstbestendige praktijk of keuzes voor het praktijkplan.

Het format voor het praktijkplan bevat alle te kiezen interventies. Het format ondersteunt de praktijk vorm te geven aan MTVDP en de praktijk wordt gestimuleerd om na te denken hoe de implementatie moet verlopen. Door dit plan puntsgewijs in te vullen geeft de praktijk aan wat de praktijk gaat doen en op welke manier dit wordt ingevuld. In het praktijkplan geeft de praktijk aan of er ondersteuning wordt gewenst bij de implementatie van interventies. HOOG neemt in dat geval contact op met de praktijk. De praktijk moet het praktijkplan binnen 3 maanden na start van het ingelote kwartaal ingediend hebben. Als een praktijk is ingeloot per 1 juli, dan moet het praktijkplan dus 1 oktober zijn aangeleverd bij HOOG. De praktijkplannen worden gedeeld met HOOG, maar worden niet getoetst door HOOG, tenzij de praktijk dit wenst.

### 2.3 Interventies en ondersteuning

Conform de landelijke leidraad van MTVDP moet HOOG minimaal 3 interventies op het vlak van 'anders werken in de praktijk' en minimaal 2 interventies op het vlak van 'het voeren van het goede gesprek' ondersteunen. Om huisartsenpraktijken genoeg keuzevrijheid te geven, ondersteunt HOOG meer interventies dan het minimale aantal.

Deze zijn geselecteerd op basis van een digitale uitvraag onder huisartsenpraktijken in mei 2023. In deze uitvraag gevraagd welke 3 interventies praktijken het meest kansrijk achten en door HOOG ondersteund zouden moeten worden. De verkregen input is de basis voor dit regioplan en de door HOOG ondersteunde interventies. We hebben er daarom voor gekozen om alle interventies te ondersteunen waarvan minimaal 20% van de huisartsenpraktijken deze in de top 3 heeft geplaatst. Daarnaast ondersteunen we interventies die HOOG al eerder aanbod, zoals beeldbellen en het 'uitlenen' van personeel. Bijlage 2 geeft een overzicht van de door HOOG geselecteerde interventies. De praktijk is uiteraard vrij om niet-door-HOOG ondersteunde interventies uit de leidraad op eigen initiatief uit te voeren.

HOOG ondersteunt daarnaast op andere manieren. Wanneer is gestart met MTVDP kunnen de praktijken ondersteuning blijven ontvangen van HOOG. HOOG onderhoudt regelmatig contact met de praktijkhouders in bijvoorbeeld de ALV's, door middel van nieuwsbrieven en we blijven laagdrempelig benaderbaar.

### 2.4 Financiering

Het tarief voor MTVDP verschilt per verzekeraar:

#### Menzis

Het kwartaaltarief van Menzis voor 2023 is vastgesteld op €2,88 per ION. Dit is vanaf het kwartaal dat de praktijk start met MTVDP.

#### Zilveren Kruis

Het kwartaaltarief van Zilveren Kruis voor 2023 is vastgesteld op €2,96 per ION. Dit is vanaf het kwartaal dat de praktijk start met MTVDP.

Ieder kwartaal geeft HOOG een overzicht van de praktijken die o.b.v. loting dat kwartaal kunnen starten door aan de zorgverzekeraars. Deze praktijken ontvangen een contractvoorstel via het VECOZO Zorginkoopportaal. Nadat het contractvoorstel is geaccepteerd kan er worden gedeclareerd.

### 2.5 Meten van doelstellingen

HOOG wordt geacht de volgende doelstellingen te meten:

- Verbeteren van patiënttevredenheid;
- Verbeteren van werkplezier;
- Intensievere samenwerking met het netwerk.

Een meetplan zal op een later moment nader worden uitgewerkt en worden afgestemd met de zorgverzekeraars, waarbij zo veel mogelijk wordt aangesloten bij landelijke initiatieven. HOOG zal dit op een zo weinig mogelijk belastende manier voor de praktijk vormgeven. Praktijken committeren zich door deelname aan MTVDP wel aan het geven van de gevraagde informatie en transparantie naar HOOG.

## **2.6 Monitoring**

HOOG monitort de doelstelling zoals genoemd onder "2.5 Meten van doelstellingen". Het doel van de monitoring en evaluatie is voor HOOG voornamelijk om onderling te leren en kennisuitwisseling te stimuleren. Hierbij wordt benadrukt dat HOOG niet voornemens is om praktijken "af te rekenen" op het behaalde resultaat. Echter wordt er wel een inspanningsverplichting verwacht die passend is bij de gekozen interventies en de ontvangen financiële compensatie. Jaarlijks wordt geëvalueerd of deze inspanning wordt geleverd door middel van zelfrapportage door de praktijken. HOOG faciliteert hierbij en ondersteunt waar nodig in de bijsturing.

Daarnaast heeft HOOG een rol in de bewaking op dubbelfinanciering. Wanneer dit wordt geconstateerd zullen praktijken hierop worden aangesproken. Echter blijven de praktijkhoudende huisartsen hierbij eindeverantwoordelijk.

## Bijlage 1: Spelregels loting

- De loting vindt plaats per regio: Apeldoorn, Oost-Achterhoek en Zutphen. Er vinden dus 3 onafhankelijke/losstaande lotingen plaats. Er wordt meteen geloot voor alle instroommomenten, zodat praktijken snel weten waar ze aan toe zijn.
- De formele instroommomenten zijn 1 april (25%), 1 juli (50%), 1 oktober (75%) en 1 januari 2024 (100%). Er vinden dus in totaal 11 lotingen plaats.

	1 april 2023	1 juli 2023	1 oktober 2023	1 januari 2024
Apeldoorn	Loting 1	Loting 2	Loting 3	Loting 4 (de rest)
Zutphen	Loting 5	Loting 6	Loting 7	Loting 8 (de rest)
Oost-Achterhoek	X	Loting 9	Loting 10	Loting 11 (de rest)

- Met zorgverzekeraar Zilveren Kruis is voor de regio's Apeldoorn en Zutphen afgesproken dat alsnog voor het startmoment 1 april 2023 (met terugwerkende kracht) geloot mag worden. Praktijken die hebben aangegeven 1 juli te willen starten doen mee aan de lotingsronde voor 1 april.
- Met zorgverzekeraar Menzis is deze afspraak voor de regio Oost-Achterhoek (nog) niet gemaakt. Voor deze regio vindt daarom, in eerste instantie, geen loting plaats voor het instroommoment van 1 april. Indien Menzis na 13 juni alsnog instemt met het voorstel, zullen we op een later moment een selectie maken van de 25% die op 1 april mag starten.
- In mei heeft een inventarisatie (via Survio vragenlijst) plaatsgevonden waarin we hebben uitgevraagd in welk kwartaal de praktijk wil starten met MTVDP. Praktijken doen mee met de lotingronde waarvoor ze hun voorkeur hebben opgegeven. Indien een praktijk heeft aangegeven het nog niet te weten, dan doet de praktijk mee aan de lotingsronde voor 1 januari (laatste groep). Indien een praktijk heeft aangegeven niet mee te willen doen, dan wordt deze praktijk niet meegenomen in de lotingen.
- De loting wordt gedaan tijdens een bijeenkomst op het HOOG-kantoor in Zutphen op **13 juni 2023 om 16.00 uur** met hierbij in ieder geval aanwezig de Raad van Bestuur van HOOG en één afgevaardigde namens de drie coöperatiebesturen. De loting wordt met beeld en geluid opgenomen. Opnames zijn naderhand op te vragen door praktijken.
- De lotingen vinden plaats via: <https://www.naamloting.nl/direct> (in een aangemaakt account).
  - Per regio worden alle praktijken worden onder elkaar gezet.
  - Opties die je aan kunt vinken:
    - Aantal winnaars, zodat alle praktijken meeloten;
    - Dezelfde winnaars zijn niet mogelijk;
    - Trekking opslaan.
  - Start loting.
  - In het account wordt de trekking opgeslagen – voorbeeld: [Uitslagen voor trekking](#) . [Online eerlijk random namen loten | Naamloting](#). Datum/tijdstip, deelnemende praktijken zijn zichtbaar en daarnaast winnaar 1, 2, 3 enz. (van boven naar beneden).



- Er worden willekeurig praktijken (winnaars) getrokken tot het moment dat de eerste praktijk of groep van praktijken wordt getrokken waarmee het totaal getrokken ION boven het toegestane % ION van de regio komt. Dit doen we aan de hand van de ION-aantallen. Dit overzicht komt uit AFAS CRM van HOOG.
- We mogen van de zorgverzekeraars iets over het % van de ION per kwartaal heen. Het is onduidelijk hoeveel. Zo nodig treden we in overleg met de zorgverzekeraars over het wel/niet aansluiten van de laatste praktijk/centra als dit een discutabele keuze is.
- Praktijken ontvangen in de week van 13 juni bericht van HOOG wat hun startkwartaal is. Dit wordt transparant gecommuniceerd. Praktijken weten dus van elkaar het ingelote startkwartaal.

## Bijlage 2: Interventies en ondersteuning door HOOG

HOOG ondersteunt een aantal interventies en biedt in alle fases van het proces ondersteuning aan de praktijken. Hieronder staat weergegeven welke keuzemogelijkheden er zijn voor de praktijk en welke interventies ondersteund worden door HOOG. De praktijk is vrij om niet-door-HOOG ondersteunde interventies uit de leidraad op eigen initiatief uit te voeren. In een apart document, het interventiehandboek, zijn de interventies en de ondersteuning van HOOG verder uitgewerkt.

### Anders werken in de praktijk

Uitgangspunten: Jaar 1: minimaal 1 interventie, jaar 2: minimaal één extra interventie.

Interventie	Ondersteuning door HOOG?	Waarom deze interventie geselecteerd?
Regie op 'veelgebruikers'	Ja	Uitvraag
Administratielast verlagen door LEAN werken	Ja	Uitvraag
Flexibele consultduur via anders inroosteren	Ja	Uitvraag
Anders triëren d.m.v. triage training	Ja	Uitvraag
Taakherschikking (bv SOH-spreekuur, PA, VS)	Ja	Uitvraag
Beeldbellen en/of e-mail en/of chatcontact met patiënten	Ja	Bestaande ondersteuning
Implementeren van e-Health platforms voor patiënten	Ja	Bestaande ondersteuning
<i>Time out -verwijzingen</i>	<i>Nee</i>	-
<i>3-gesprekken (patiënt, huisarts en bv wijkverpleegkundige)</i>	<i>Nee</i>	-

### Het voeren van het goede gesprek

Uitgangspunten: Jaar 1: minimaal 1 interventie, jaar 2: doorontwikkeling

Interventie	Ondersteuning	Waarom deze interventie geselecteerd?
Trainen en voeren van het	Ja	Uitvraag

goede gesprek

### Uitbreiding van personele capaciteit

Uitgangspunten: optioneel

Interventie	Ondersteuning	Waarom deze interventie geselecteerd?
Uitbreiding van personele capaciteit	Ja	Bestaande ondersteuning

### Samenwerken met het netwerk

Uitgangspunten: In jaar 2: 2 interventies

Interventie	Ondersteuning	Waarom deze interventie geselecteerd?
Welzijn op Recept	Ja	Uitvraag
Samenwerken met het wijkteam/buurtteam/sociaal team/wijkmanager	Ja	Bestaande ondersteuning
Laagdrempelige eenmalige consultaties (meekijkconsult en intercollegiaal consult)	Ja	Bestaande ondersteuning
<i>MDO/casuïstiektafel met het sociale domein, de tweede lijn en/of GGZ en/of wijkverpleging</i>	<i>Nee</i>	-
<i>Aansluiten bij burgerinitiatieven</i>	<i>Nee</i>	-