



Welke toekomst is er weggelegd voor de huisartsenkringen?

Dr. Stefan Teughels
Kennisdomein Kringen

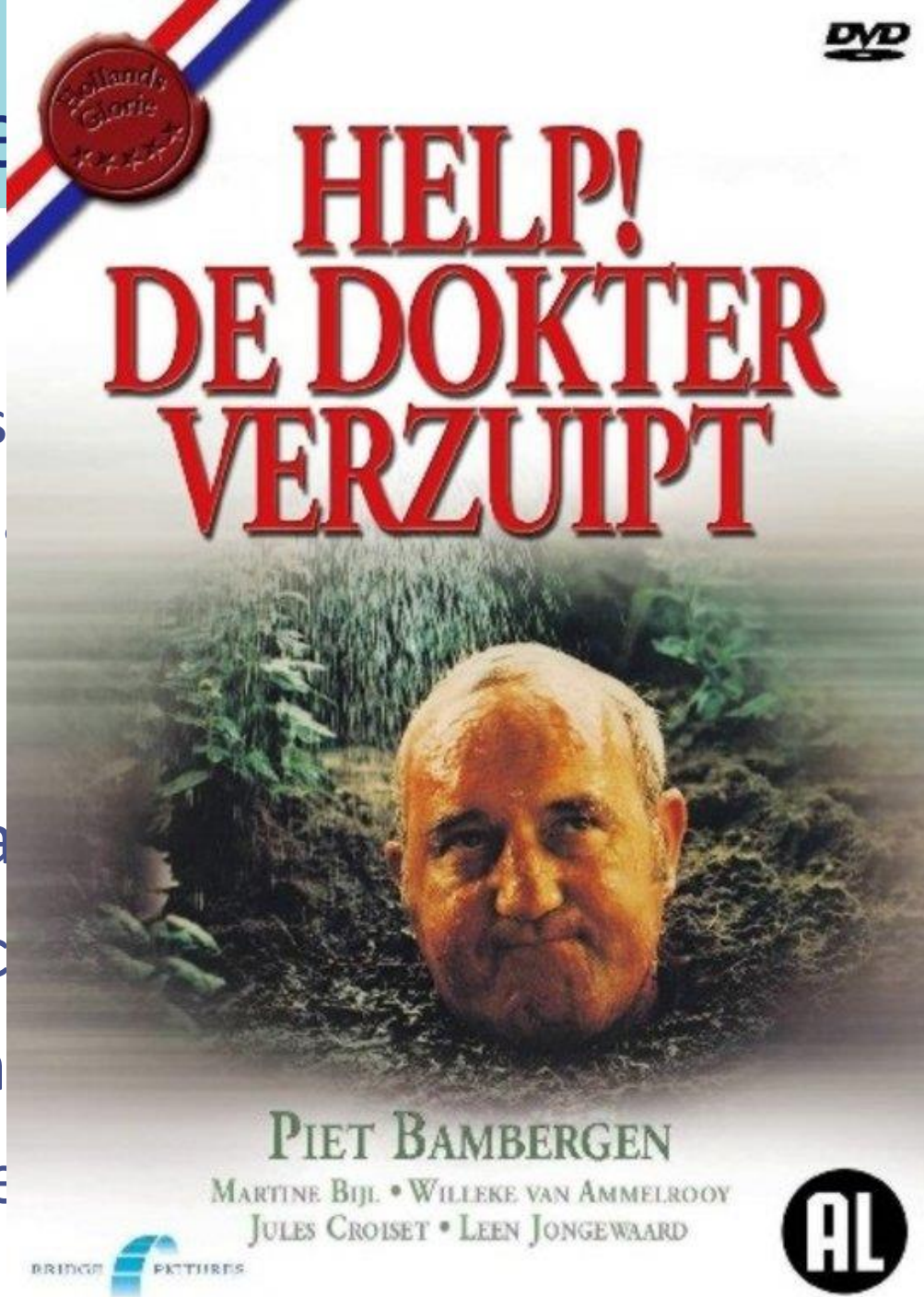
Dimitri Gaethofs, Martine van Deuren, Dr. Wim Verhoeven, Gert Merckx

Wat komt er op ons af?

- Vlaams:
 - Eerstelijnszones en regionale zorgplatformen
 - Ziekenhuisnetwerken
 - LMN valt weg:
 - Dubbele/3-voudige functies
 - Wie gaat de kring trekken?
 - Haio's: organisatie regionale zorgregio/platform

Wat komt er

- Federaal:
 - Wachtpostens
 - Hervorming N
organisatie...
- Algemeen:
 - Van solo naar
 - Demografisc
 - Dichtslibben
 - Chronische e



DVD

domus
medica

folio/andere

overleners

shift

Huisartsenorganisaties in een Vlaamse regio



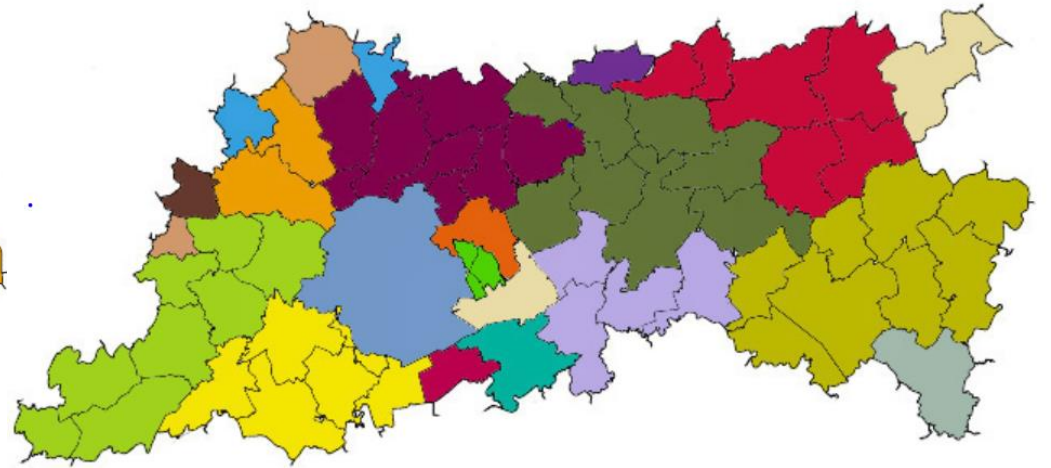
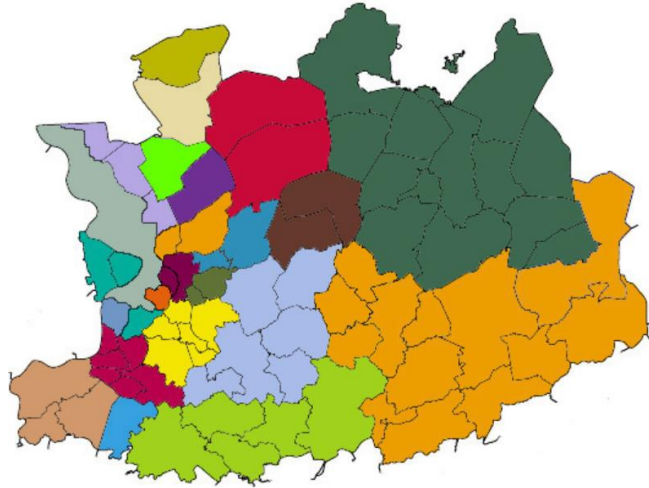
Huisartsenorganisaties in een Vlaamse regio



- 7 x vzw's
- 7 x algemene vergaderingen
- 7 x raden van bestuur
- 7 x statuten
- 7 x jaarverslagen
- 7 x jaarrekeningen
- 7 x lidgeld

- Wie vertegenwoordigt de huisartsen?
- Wie vertegenwoordigt wie?
- Wie heeft mandaat?
- Efficiëntie?
- Versnippering?

Huidige grootte huisartsenkringen



Kleinste HAK: 11098 inwoners en 8 artsen (HAK Hoeilaart)
Grootste HAK: 275427 inwoners en 380 artsen (HVG Gent)
Gemiddelde kring: 84012 inwoners
Wallonië: 60000 inwoners

Het jaar van de Matroesjka's...



Ziekenhuisnetwerken 400.000 inw
Regionale zorgplatform 300.000 inw
Wachtpostennetwerk min. 300.000 inw
Eerstelijnszone 70000-125000 inw
Huisartsenwachtpost 100.000 inw

Vlaamse
overheid

Welzijn

Lokale
besturen

estap.nl



eerstestap



eerstestap.n

Huisarts

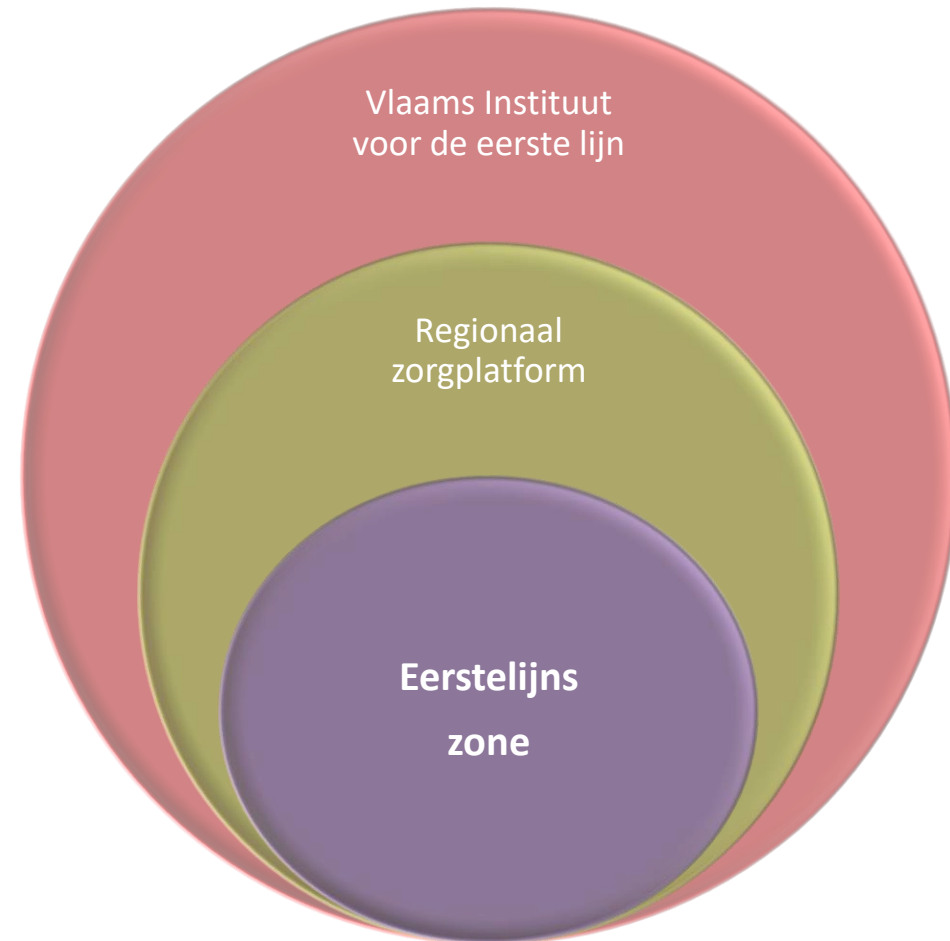
tap.nl

Andere
eerstelijnszorgverleners



Eerstelijnszones: de huisarts buitenspel...

- Zorgraad
 - Huisarts deel van cluster zorgverleners...
 - Moeten in consensus optreden
 - Geen voorwaarde dat huisarts voorzitter wordt...
 - Huisarts enige die op alle domeinen kan meespreken (curatie, preventie, palliatie, chronische zorg, welzijn,...): HALLO COORDINERENDE ROL????
- Regionaal zorgplatform
 - Geen rechtstreekse vertegenwoordiging van huisartsen
 - Wel ziekenhuisnetwerk...???



Toekomst Huisartsenkring Vlaanderen

➤ Ontwikkelen eerstelijnszones

➤ Beleidsvisie:

“de HAK zullen gestimuleerd worden hun werkingsgebieden te laten samenvallen met de eerstelijnszones, zodat de geïntegreerde zorgverlening kan bevorderd worden, dit kan op zijn beurt een positieve invloed hebben op de inplanting door de HAK van de (federale)huisartsenwachtposten”

➤ ELZ = HAK = Wachtdienst = WP (1 HAK kan meerdere ELZ bevatten maar niet andersom)

Wachtdienstenhervorming

- Financiering aan erkende functionele samenwerkingsverbanden
- Min. 3 wachtposten/min. 300000 inwoners
- Min. 1 nacht open/ min. 1 op campus ziekenhuis
- Kringloket:
 - Organisatie wacht vanuit huisartsenkringen en vrijheid in organisatie laten (vb. ivm vrijstellingen van wacht omwille van leeftijd, zwangerschap, ...).
 - Geen verplichting aan te passen aan ziekenhuisnetwerken

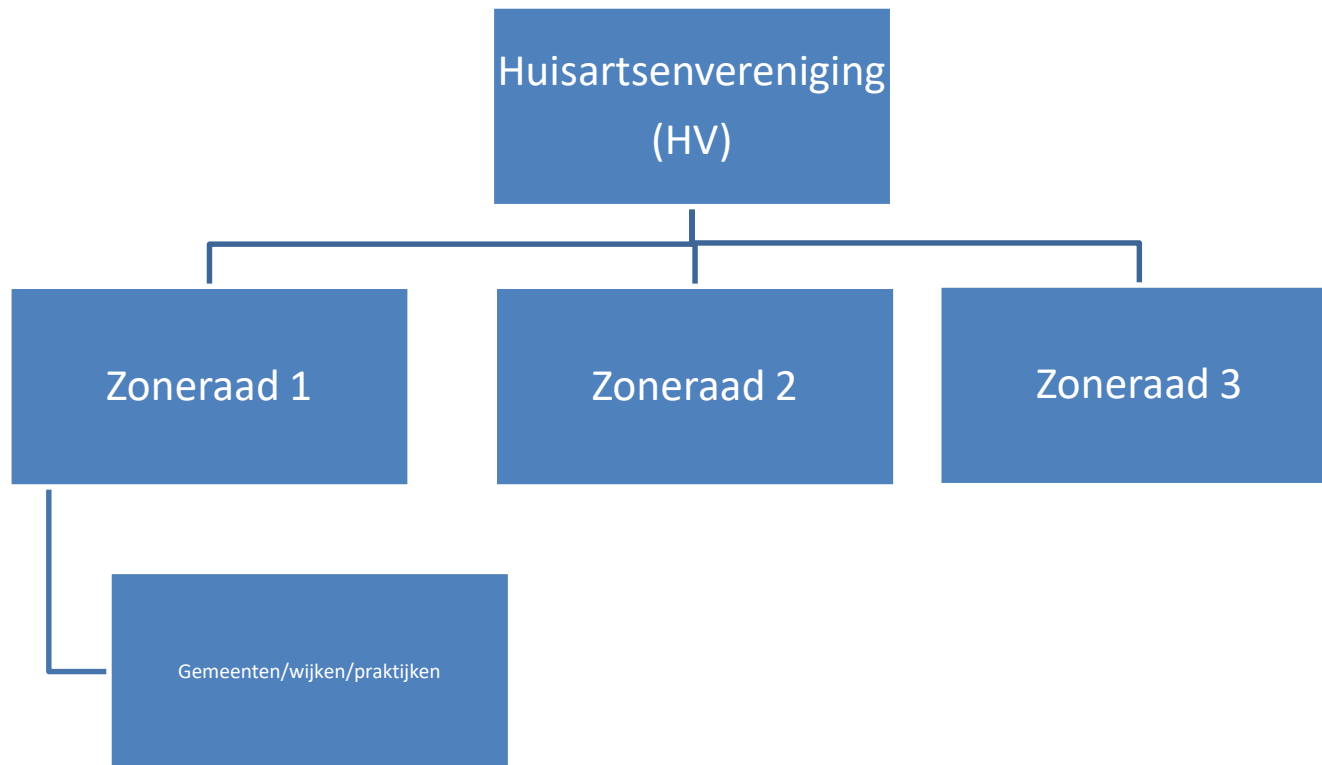
Nood aan regionaal leiderschap!!!!



Oplossing? Huisartsenvereniging 2.0

- 1 sterke huisartsenvereniging (schaal +/- 300000 inwoners)
- Van, voor en door huisartsen!
- 1 structuur
- 1 stem
- 1 aanspreekpunt
- 1 positionering
- Efficiëntie
- Meer middelen
- Professionalisering/Samenwerking/Kwaliteit/Data/Innovatie
- Klaar voor de toekomst!!

Model huisartsenvereniging



- Samenstelling zoneraden:
 - 2-3 Huisartsen per wdo
 - Voorzitter
 - Vertegenwoordigers in zorggraad ELZ
- Afvaardiging (3) naar RVB van HV
- Ondersteuning door personeel HV
- Werking:
 - Budget voor eigen activiteiten (navorming, lokaal overleg ZKH, vergaderingen, LOK's)
 - Top-down en bottom-up info bespreken
 - Informatiedoorstroming naar lokale praktijken/wijken/gemeenten
 - Bespreken ELZ werking

Voordelen op macroniveau

Vlaamse overheid

- Professionalisering correleert met grootte!
- Impulseo makkelijker feedback te krijgen en geven
- Overleg huisartsenkringen-beleid zal éénvoudiger worden (makkelijker met 25 dan 90 kringen)

Domus Medica

- Intensievere begeleiding mogelijk van de besturen en coördinatoren
- Meer kunnen wegen op het beleid
- Kringen dezelfde grootte dezelfde noden
- 1 stem naar de overheid.
- Nu soms tegengestelde belangen, waardoor het moeilijk is een uniform standpunt te brengen naar de overheid.

Obstakels en uitdagingen op de weg...

- Governance:
 - Huisarts bekwaam om te besturen?
 - Van nature niet organisatieminded
 - Tijd en vergoeding
 - Opvolging
 - **Leiderschap!! Visie!! Dossierkennis!!**
- Cultuurverschillen!

Obstakels en uitdagingen op de weg...

- Financiën?
- Achterban
 - Hoe bereiken?
 - Meerwaarde lokale huisarts?
 - Huisartsen hechten teveel aan eigen eilandje
 - Inspraakfora?
 - Ondersteuning

Fasen ontwikkeling Huisartsenvereniging 2.0

1. Ad hoc netwerk/separaat

- Separate organisaties (HAK, WP, WDO,...)
- Geen gezamenlijke visie
- Incidenteel overleg

2. Samenwerkende organisaties

- Cultuur van afstemming
- Bewust van noodzaak samen optrekken
- Structureel overleg in netwerk

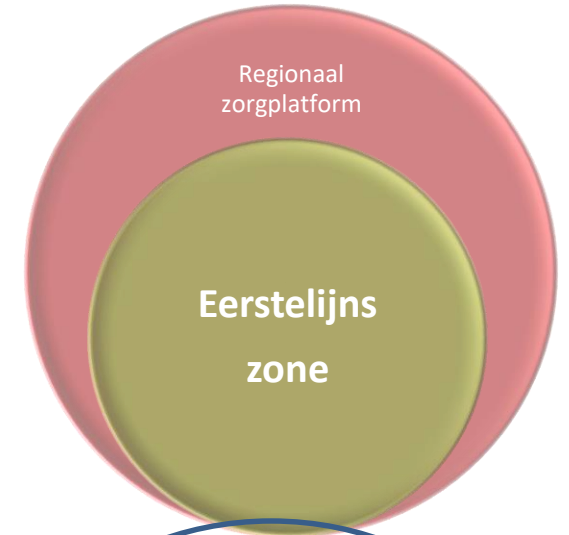
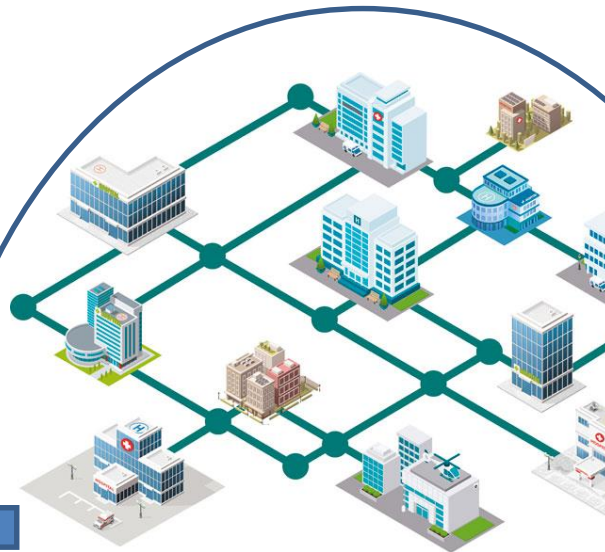
3. Regionale huisartsorganisatie

- Één aanspreekbare eenheid in de regio
- Gezamenlijk doel
- Één juridische entiteit met elkaar

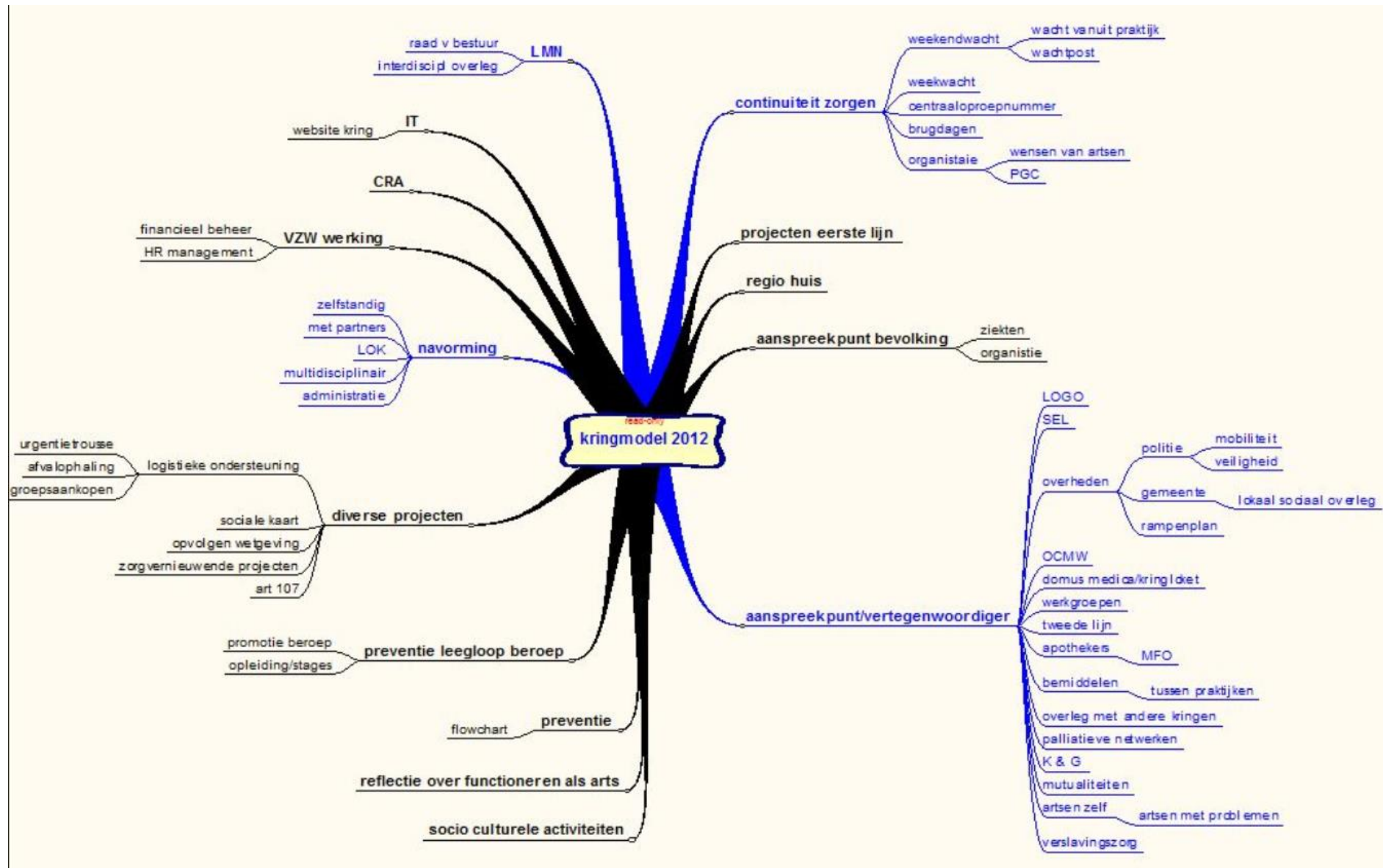
4. Accountable huisartsenorganisatie

- Doelstelling is populatiegericht
- Behelst kwaliteit en kosten
- Integraal contract met federale en Vlaamse overheid

In de stille Kempen...



Kringmodel 2012...



Huisartsen vereniging 2.0



Conclusie

- It's time to wake up!
- Pleitbezorging voor 1 sterke grote regionale huisartsenstructuur
- Klaar staan voor de toekomst met alle uitdagingen en bedreigingen
- Regionaal (collectief) leiderschap en innovatie
- Verantwoordelijkheid en eigenaarschap
- Huisartsen, neem de leiding!!!

**WAAROM
MOEILIK DOEN
ALS
HET SAMEN KAN**

VRAGEN?
DISCUSSIE...

Loesje

KRING	WACHTPOST
1 FTE algemeen coördinator	1 FTE wachtpostcoördinator
0,4 FTE loonadministratie / personeel	0,6 FTE loonadministratie / personeel
0,5 FTE administratie	1,4 FTE logistiek / adm. bediende
0,5 FTE communicatie	+ receptionistes
0,6 FTE stafmedewerker	
0,6 FTE stafmedewerker	
0,6 FTE stafmedewerker	
TOTAAL: 4,2 FTE (via kring te financieren)	TOTAAL: 3 FTE (+ receptionistes) (gesubsidieerd)

Financieel overzicht HVK

BEGROTING	HVK	
INKOMSTEN		
TOTAAL werkingsbudget	€	432 985
projectsubsidie	€	-
sponsoring	€	-
andere bedrijfsopbrengsten (mltc, fiscaal,...)	€	-
lidgelden artsen	€	240 000 600*400
kringsubsidie	€	102 949,00
centraal oproepnummer	€	90 036,00
TOTAAL	€	432 985

UITGAVEN	€	415 000
personeelskost	€	240 000
	loonkost	€ 240 000
bestuur	€	100 000
	bestuursvergoedingen	€ 80 000
	zitpenningen vertegenwoordigers kring en werkgroepen	€ 20 000
algemene en werkingskosten	€	75 000
Totaal	€	415 000

Best practice regionalisering: Zuid Utrecht

- Van versnippering naar een leidende regio
- Beginpunt: samenwerkingspartners en stakeholders, de organisatie van de acute zorg en bestaande fysieke grenzen
- Bedrijfsfilosofie op basis van ontwikkelingen in de zorg, het doel en de gewenste positie van de zorgverleners.
- Opstellen coöperatiestructuur (en governance) niet leidend maar ondersteunend.
- **Uitkomsten:**
 - iedere huisarts of praktijk gelijkwaardig lid
 - Op alle niveaus inspraak (**connectie met achterban**)
 - Commissies met bevoegdheden (**huisartsen mee laten denken over toekomst**)
 - Eén stafbureau (**efficiëntie**)
 - Interne opleiding 'effectief besturen voor huisartsen' (**besturen vergt andere kennis en vaardigheden dan huisartsenzorg**). Bestuurlijke visvijver voor de toekomst!! (**bestuurlijk geëquipeerde huisartsen nodig zijn en blijven**)
- **In Zuid Utrecht bestaat de overtuiging dat deze sterke huisartsenorganisatie gaat bijdragen aan het creëren van één aanspreekpunt ten behoeve van populatiegerichte multidisciplinaire eerstelijnszorg.**