**Meer Tijd Voor de Patiënt in regio Gelders Rivierenland – Jaar 3**

**Situatie**
Om de huisartsenzorg toekomstbestendig te maken, is binnen het Integraal Zorgakkoord Meer Tijd Voor De Patiënt (MTVP) beschikbaar gesteld. In de eerste twee jaren heeft MTVP zich vooral gericht op de interne praktijkvoering, de training op het voeren van het goede gesprek en de samenwerking met het netwerk[1]. Voor jaar 3 zetten we als zorggroep in op het continueren van ondersteuning en begeleiding van inbedding van MTVP in de dagelijkse praktijkvoering van de praktijken.

**Doel**
De kerngedachte achter Meer tijd voor de Patiënt (MTVP) is dat het voeren van het goede gesprek zorgprofessionals in staat stelt om beter door te vragen, betere diagnoses te stellen en beter te kunnen doorverwijzen. Hierdoor komt er meer ruimte voor persoonsgerichte zorg en het komen tot de 'kern' van de zorgvraag van patiënten. Dit zorgt voor minder terugkeer-consulten in de praktijk en een passende doorverwijzing naar vervolgzorg in het bredere netwerk (waaronder het sociaal domein)

Jaar 3 van MTVP vraagt deelnemende praktijken om een nieuwe interventie of verdieping in te zetten in de verschillende kernelementen. Zie hiervoor onderstaand overzicht:

| | Jaar 1 | Jaar 2 | Jaar 3 | *Toelichting* |
|---|---|---|---|---|
| Anders werken in de praktijk | ✓ | Minimaal één extra interven-tie | ✓ / ↻ | De huisarts heeft hierbij keuze uit minimaal drie interventies welke door de RHO in samenspraak met een afvaardiging van aangesloten regionale huisartsen zijn geselecteerd. De huisarts kiest in jaar 1 minimaal één interventie uit deze minimaal drie, maar mag er ook meerdere uit de selectie kiezen. In jaar 2 komt er in elk geval één interventie bij. In het 3e jaar wordt een nieuwe interventie gekozen of een doorontwikkeling/verdieping van een van de huidige interventies*. |
| Uitbrei-ding van personele capaciteit | ✓ | ✓ | ✓ | De huisarts heeft vrije keuze in type uitbreiding van personele capaciteit. Dit kan in jaar 1, 2 en/of jaar 3 ingezet en gecontinueerd worden. |
| Het voeren van het goede gesprek | ✓ | ↻ | ↻ | Het ingevoerde 'goede gesprek' wordt gecontinueerd in jaar 3 (en daarna), en zal worden onderhouden met nascholing en scholing van nieuwe personeelsleden. |
| Samen-werken met het netwerk | | Minimaal twee interven-ties | ✓ / ↻ | De RHO bepaalt in samenspraak met deelnemende huisartsen welke min. twee interventies hiervoor worden uitgevoerd in jaar 2. In het 3e jaar wordt een nieuwe interventie gekozen of een doorontwikkeling/verdieping van een van de huidige interventies*. |

[1] De MTVP-interventies uit jaar 1 en 2 die doorlopen zijn in deze oplegger niet meegenomen, hiervoor verwijs ik graag naar het bestaande projectplan.

**Verdieping en uitbreiding jaar 3**
Deze verdieping en uitbreiding betekent ook dat we als zorggroep interventies toegevoegd hebben aan de 'menukaart'. Als zorggroep vinden we de keuze voor interventies iets wat met name praktijk-gedragen moet zijn, daarom kiezen we er bewust voor om de interventies in beschrijvende termen op te nemen en niet specifiek naar aanbieders te verwijzen. Omdat we direct een breed spectrum aan opties hebben geboden aan de deelnemende praktijken, is er binnen de huidige menukaart al veel uitbreiding mogelijk. De specifiek voor jaar 3 toegevoegde interventies zijn geel gearceerd.

| **Kernelement:** | **Interventie:** |
|---|---|
| **Anders werken in de praktijk**<br>(minimaal 1 interventie in het 1e jaar en nog 1 erbij in het 2e jaar) | |
| | Triagecursus/ Assertiviteitscursus (DA) |
| | Training Lean werken |
| | SOH spreekuur (opleiden/werven SOH) |
| | E-health/E-consult/MIND |
| | Flexibele consultduur/anders roosteren |
| | Time-out verwijzingen |
| **Uitbreiden van personele capaciteit**<br>(vrije keuze, geen verplichtingen) | Centrale ondersteuning invulling openstaande vacatures |
| | Boost aan bijeenkomsten praktijkmanagers |
| **Het voeren van het goede gesprek**<br>(minimaal 1 interventie in het 1e jaar en in het 2e jaar wordt deze doorontwikkeld) | Positieve gezondheid/ oplossingsgericht werken (HA, POH, DA en PM) |
| | SOLK/ALK training |
| | Regie op veelgebruikers, het voeren van het andere gesprek. (presentatie en draaiboek op website zorggroep (bron: Mediis) |
| **Samenwerken in het netwerk**<br>(minimaal 2 interventies in jaar 2) | |
| | |
| | Connectie sociaal domein versterken en bestendigen, uitbreiding OZO verbindzorg. |
| | Wijk GGZ (Mura/ProPersona) |
| | Welzijn op Recept |

**Ondersteuning zorggroep**
Voor jaar 3 zien we als zorggroep de taak om praktijken actief verder te laten werken aan hun MTVP-plan. Dit faciliteren we door een tweetal digitale MTVP-voortgangssessies te organiseren. Daarnaast blijven we ons inzetten om de samenwerking met het netwerk te versterken bestendigen door middel van het stimuleren van gezamenlijke bijeenkomsten en afspraken tussen Hagro's en de kerngemeenten. Hierbij focussen we op het helder krijgen van de sociale kaart, de toegang tot het sociaal domein en de kennis over elkaars aanbod (eventueel inclusief Welzijn op Recept). Waar wenselijk zullen we MURA betrekken in het stroomlijnen van de processen en het verhelderen van de sociale kaart.

De nadruk zal liggen op het creëren van de ontmoeting en het ontstaan van connecties op persoonsniveau. We willen verbinding bewerkstelligen op praktijk- en uitvoeringsniveau. Wij zien dat als essentieel voor het slagen van krachtige samenwerking in het bredere netwerk.

**Monitoring en intervisie**
Naast de specifieke jaar 2 inzet van MTVP lopen uiteraard ook de processen rondom kwaliteit, monitoring en intervisie door. Zo hebben we het onderzoek naar werkbeleving regionaal uitgezet en van alle praktijken een nulmeting beschikbaar. Deze wordt conform planning in het voorjaar van 2025 herhaald en zal dan jaarlijks terugkeren.

De intervisie is in jaar 2 van MTVP ingebed in de bestaande HAGRO structuren. Waar nodig zullen we onderwerp-specifieke bijeenkomsten mogelijk maken als daar behoefte aan is. De vraag vanuit de HAGRO's is hierin leidend. We zullen dit met de start van jaar 3 nogmaals naar de praktijken communiceren.