

REGIOPLAN IMPLEMENTATIE
MEER TIJD VOOR DE PATIENT (MTVP)

Projectgegevens

Projectnaam	Implementatie Meer Tijd voor de Patiënt (MTVP)
Organisatie	Huisartsen Coöperatie West-Brabant
Startdatum	1 april 2023
Einddatum	Januari 2025

Distributie

Versie	Datum	Geadresseerden
230310	10 maart'23	MT leden HCWB
230313	13 maart'23	Bestuursleden HCWB
230314	14 maart'23	Zorgverzekeraars CZ en VGZ
230320	20 maart'23	Leden en niet leden HCWB
230324	24 maart'23	Zorgverzekeraar VGZ
230425	25 april'23	Zorgverzekeraars CZ en VGZ

Inhoudsopgave

1. Uitgangspunten	3
1.1 Aanleiding	3
1.2 Projectdoelstellingen	3
1.3 Ledenraadpleging HCWB	4
1.4 Voorwaarden	4
2. Kernelementen van MTVP	5
2.1 Anders werken in de praktijk	5
2.2 Samenwerken in het netwerk	6
2.3 Uitbreiden personele capaciteit (facultatief)	8
2.4 Het voeren van het goede gesprek	8
3. Beheersing van het project MTVP	10
3.1 Financiën	10
3.2 Organisatie	10
3.3 Kwaliteit	10
3.4 Instroom en selectie	11
3.5 Individueel praktijkplan	11
3.6 Tijdsplanning	11

Bijlagen

1. Format individueel praktijkplan MTVP
2. Begroting VGZ

1 Uitgangspunten

1.1 Aanleiding

In het Integraal Zorgakkoord (IZA) is concreet gemaakt dat Meer Tijd Voor de Patiënt (MTVP) beschikbaar moet komen voor alle 17 miljoen Nederlanders om de huisartsenzorg toekomstbestendig te maken.

De kerngedachte achter Meer Tijd voor de Patiënt (MTVP) is dat langere consulten huisartsen in staat stellen beter door te vragen, betere diagnoses te stellen en beter te kunnen doorverwijzen. Hierdoor komt meer ruimte voor persoonsgerichte zorg en het komen tot de 'kern' van de zorgvraag van de patiënten. Dit heeft niet alleen minder terugkeerconsulten voor de praktijk tot gevolg, maar ook kan betere vervolgzorg in andere domeinen worden ingericht.

Huisartsenpraktijken en de regionale huisartsenorganisaties (RHO – en in dit plan HCWB) kunnen starten met MTVP mits zij voldoen aan een aantal voorwaarden, zoals beschreven in paragraaf 1.4. In de leidraad MTVP staan voorwaarden geformuleerd die een minimale horde vormen voor de praktijken die aan de slag willen en kunnen, maar wel zodanig dat de inzet van extra middelen ook daadwerkelijk tot meer tijd in de spreekkamer leidt.

Download [hier](#) de landelijke leidraad 'Meer Tijd Voor de Patiënt' versie 20221222.

Meer Tijd Voor de Patiënt (MTVP) kent de volgende definitie:

*'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. De RHO ondersteunt de huisartsen bij de implementatie van MTVP'.*

Bron: Leidraad Meer Tijd Voor de Patiënt, versie 30 Jan'23

In dit projectplan staat beschreven hoe HCWB ondersteunt bij de uitvoering van het project MTVP.

1.2 Projectdoelstellingen

Voor MTVP zijn vanuit de landelijke leidraad de volgende doelstellingen geformuleerd door een samenwerking van zorgverzekeraars Nederland, LHV en InEen:

1. Verbeteren van de kwaliteit en toegankelijkheid van de huisartsenzorg
2. Beheersen van de zorgkosten
3. Verbeteren van de patiënttevredenheid
4. Verbeteren van werkplezier
5. Beter samenwerken met het netwerk

De RHO wordt geacht de doelstellingen gedurende de uitvoering van het project te monitoren. HCWB zal dit op een zo weinig mogelijk belastende manier vormgeven. Praktijken committeren zich door deelname aan MTVP wel aan het geven van de gevraagde informatie ten behoeve van deze meting.

1.3 Ledenraadpleging HCWB

Om te komen tot een selectie van interventies die passend en haalbaar zijn binnen de HCWB-regio, is een uitvraag aan de leden georganiseerd. Er is input gevraagd aan de huisartsen in het bestuur en uit elke regio binnen het werkgebied van HCWB zijn één tot twee huisartsen bevestigd. Op deze wijze is op korte termijn ruim 20% van de leden geraadpleegd die samen een goede representatie van de regio vormen.

Vanuit deze inventarisatie is een selectie gemaakt van interventies voor jaar 1 en 2. De geselecteerde interventies zijn uitgewerkt in hoofdstuk 2.

1.4 Voorwaarden

Deelnemende praktijken en HCWB dienen te voldoen aan de voorwaarden conform de leidraad MTVP. In deze leidraad wordt dit 'minimale horde' genoemd. Het betreft de volgende voorwaarden:

- Huisartsenpraktijken nemen deel aan een lerende omgeving middels intervisie gericht op MTVP. HCWB organiseert en begeleidt deze bijeenkomsten. Dit wordt uitgewerkt in paragraaf 3.3. De gedachte hierachter is dat door van elkaar te leren, het effect versterkt wordt in de cyclus van continue leren (PDCA).
- Er is sprake van een regionale aanpak, waarbij HCWB ondersteuning biedt bij de implementatie van de geselecteerde interventies. De praktijk committeert zich aan het opgestelde regioplan en de gemaakte keuzes.
- HCWB en de huisartsenpraktijken committeren zich aan het implementeren van de leidraad MTVP.

Overige voorwaarden vanuit de leidraad MTVP:

- De praktijk voldoet aan de interventies beschreven in de leidraad en onderverdeeld naar de volgende kernelementen:
 - ✓ Anders werken in de praktijk, 1 interventie in jaar 1 én 1 interventie in jaar 2;
 - ✓ Samenwerken in het netwerk, 2 interventies binnen 2 jaar geïmplementeerd;
 - ✓ Uitbreiden personele capaciteit, is een gewenste interventie, maar niet verplicht;
 - ✓ Het voeren van het goede gesprek, 1 interventie in jaar 1, welke wordt doorontwikkeld in jaar 2.
- De huisartsenpraktijk maakt een individueel praktijkplan, waarin concreet gemaakt wordt welke interventies worden geïmplementeerd uit het regioplan. Het format individueel praktijkplan wordt beschikbaar gesteld door HCWB. Het is mogelijk om andere interventies toe te voegen aan het individuele praktijkplan. Deze interventies moeten aan de volgende voorwaarden voldoen:
 - ✓ De interventie dient in de leidraad MTVP vermeld te staan;
 - ✓ De interventie moet een nieuwe interventie voor de praktijk betreffen;
 - ✓ De interventie mag geen bestaande financiering hebben.

Aanvullend hebben we het als HCWB nodig dat praktijken als volgt handelen:

- De praktijk stelt zich transparant en toetsbaar op t.a.v. de implementatie en monitoring van de afgesproken interventies.
- Indien de praktijk onvoorzien geen uitvoering kan/wil geven aan de afspraken stelt de praktijk de zorgverzekeraar en HCWB hiervan in kennis.

2 Kernelementen van MTVP

HCWB biedt een selectie van interventies aan per kernelement, zoals die nu in de leidraad MTVP zijn opgenomen. De onderstaande tabellen bevatten een overzicht van de geselecteerde interventies per kernelement die vanuit HCWB in jaar 1 en jaar 2 worden aangeboden.

2.1 Anders werken in de praktijk

Door het werk anders te organiseren ontstaat er meer tijd in de spreekkamer. HCWB ondersteunt de implementatie van de onderstaande interventies. Er wordt door HCWB een overzicht opgesteld van de gekozen interventies per praktijk. Huisartsenpraktijken dienen minimaal 1 interventie te kiezen in jaar 1 en een extra interventie in jaar 2.

1	Interventie	Anders triëren door middel van triage training
	Omschrijving	Door extra in te zetten op telefonische triage van patiënten wordt de zorgvraag vastgesteld en toegewezen naar de best passende zorgverlener binnen de huisartsenpraktijk. Hierdoor voelen patiënten zich beter gehoord en ontstaat er ruimte op het spreekuur van de huisarts. HCWB faciliteert de praktijken door het organiseren van de training, het aanvragen van de accreditatie en het uitvoeren van de evaluatie. HCWB toetst het effect van deze interventie bij patiënten en zal op basis van de resultaten het aanbod eventueel bijstellen
	Doelstelling MTVP	Het verbeteren van de kwaliteit en toegankelijkheid van de huisartsenzorg
	Strategie	<ul style="list-style-type: none"> • Deskundigheidsbevordering van doktersassistentes • Patiënttevredenheidsmeting
	Resultaat	De praktijk biedt minimaal 50% van de assistentes een extra triagetraining in het komende jaar
	Dashboard	<ul style="list-style-type: none"> • Aanwezigheidsregistratie assistentes triagetraining in scholingsplatform HCWB • Patiënten raadpleging d.m.v. vragenlijst
2	Interventie	Taakherschikking door de inzet van een Spreekuur Ondersteuner Huisarts (SOH)
	Omschrijving	De assistentes kunnen de opleiding voor Spreekuurondersteuner Huisarts volgen. De SOH handelt eenvoudige, goed geprotocolleerde consulten zelfstandig af. HCWB maakt afspraken met onderwijsinstellingen in de regio die de opleiding tot SOH aanbieden. Daarnaast faciliteert HCWB de praktijken door het uitvoeren van de evaluatie
	Doelstelling MTVP	Het verbeteren van de kwaliteit en toegankelijkheid van de huisartsenzorg Het verbeteren van het werkplezier
	Strategieën	<ul style="list-style-type: none"> • Deskundigheidsbevordering van doktersassistentes • Medewerkerstevredenheid
	Resultaat	De praktijk traint minimaal 1 doktersassistente tot Spreekuur Ondersteuner Huisarts (SOH) en heeft minimaal 1 dagdeel SOH spreekuur per week
	Dashboard	<ul style="list-style-type: none"> • Invoeren in CRM HCWB welke assistentes deze opleiding hebben gevolgd • Vragenlijst bij SOH's om de medewerkerstevredenheid vast te stellen • Vragenlijst bij huisartsen die een SOH in de praktijk hebben, om te meten of de huisarts een verlichting van het spreekuur ervaart

3	Interventie	Administratieve last verlagen door Lean werken
	Omschrijving	De kern van Lean werken is dat alle (administratieve) processen zo efficiënt mogelijk worden ingericht met zo weinig mogelijk verspilling van tijd, spullen en dus kosten. HCWB faciliteert de praktijken door het organiseren van de training, het aanvragen van de accreditatie en het uitvoeren van de evaluatie
	Doelstelling MTVP	Het verbeteren van de kwaliteit van de huisartsenzorg Beheersen van zorgkosten
	Strategieën	<ul style="list-style-type: none"> • Deskundigheidsbevordering • Stimuleren van efficiënter werken
	Resultaat	Praktijkmedewerkers volgen een lean training en maken een verbeterplan voor de praktijk. Na 1 jaar is minimaal 1 interventie volgens de methode van lean werken geïmplementeerd in de praktijk. Deze interventie dient aan te sluiten op de doelstelling van MTVP
	Dashboard	<ul style="list-style-type: none"> • Dossieronderzoek. Inventarisatie van de verbeterplannen van deelnemende praktijken en op basis van de uitkomsten adviseren door HCWB • Vaststellen van de gerealiseerde verbeteringen door een jaarlijkse evaluatie

2.2 Samenwerken in het netwerk

Om de samenwerking met het netwerk te versterken ondersteunt HCWB de implementatie van de onderstaande interventies. Huisartsenpraktijken dienen twee interventies binnen twee jaar te implementeren.

1	Interventie	MDO/casuïstiektafel met GGZ
	Omschrijving	De interventie richt zich op het bespreken van casuïstiek, optimale triage en netwerkvorming, waardoor zorgverleners elkaar kennen en makkelijker gebruik maken van elkaars kennis en netwerk. HCWB faciliteert en ondersteunt praktijken bij het bouwen en onderhouden van een regionaal netwerk GGZ. Stapsgewijs wordt in afstemming met diverse samenwerkingspartners GGZ het aanbod voor de individuele praktijken vormgegeven
	Doelstelling MTVP	Het verbeteren van de kwaliteit van zorg Betere samenwerking met het netwerk
	Strategieën	<ul style="list-style-type: none"> • Het versterken van de samenwerking tussen huisartsen, POH-GGZ en samenwerkingspartners GGZ • Deskundigheidsbevordering • Medewerkerstevredenheid
	Resultaat	<ul style="list-style-type: none"> • Het creëren van de randvoorwaarden voor een optimale samenwerking in de praktijk, door deelname van HCWB aan het regionaal netwerk GGZ • Het realiseren van digitale intercollegiale consultaties tussen de huisarts en samenwerkingspartners GGZ
	Dashboard	<ul style="list-style-type: none"> • Agendabeheer en verslagen GGZ in en vanuit de Regio regietafel • Monitoren van het dashboard in VIPLive a.d.h.v. specifieke indicatoren • Vragenlijst bij huisartsen en participerende GGZ aanbieders

2	Interventie	MDO/casuïstiektafel met SOG, sociaal domein, wijkverpleging met paramedici
	Omschrijving	HCWB zet zich in om de samenwerking tussen huisartsen aangesloten bij HCWB en TWB, Tante Louise en Groenhuijsen te optimaliseren door gebruik te maken van de applicatie "VIPLive Samenwerken". Hierdoor kunnen wijkverpleegkundigen, casemanagers dementie en gespecialiseerd verpleegkundigen gezamenlijk met de huisartsen in het ketendossier van de patiënt werken, zodat de zorg sneller en effectiever afgestemd kan worden. HCWB faciliteert de praktijken door het inrichten van diverse functionaliteiten in VIPLive, het instrueren van huisartsen en het uitzetten van de vragenlijst t.b.v. de evaluatie. Praktijken kunnen kiezen uit een aantal functionaliteiten, zoals bijvoorbeeld het opstellen van een zorgplan, chatten, ACP en beeldbellen
	Doelstelling MTVP	Verbeteren van de kwaliteit van de huisartsenzorg Betere samenwerking met het netwerk
	Strategieën	<ul style="list-style-type: none"> • Het stimuleren van het digitaal samenwerken door het implementeren van functionaliteiten van de applicatie VIPLive binnen de huisartsenpraktijken en de organisaties van de betrokken zorgverleners • Netwerkvorming
	Resultaat	De huisartsenpraktijk past minimaal 2 functionaliteiten toe van de module 'VIPLive Samenwerken'
	Dashboard	<ul style="list-style-type: none"> • Inzichtelijk maken van het gebruik van de functionaliteiten in VIPLive op individueel praktijkniveau. In een dashboard in VIPLive is het gebruik van het zorgplan (ketendossier) inzichtelijk • Vragenlijst onder huisartsen en praktijkondersteuners: tevredenheid samenwerking, tijdsinvestering samenwerking verschillende disciplines en efficiëntie samenwerking
3	Interventie	Welzijn op recept
	Omschrijving	Deze interventie richt zich op het versterken van welzijn van mensen met psychosociale problemen, waarbij geen medische behandeling of verwijzing nodig is. De huisarts, POH-S en de POH-GGZ kunnen patiënten met deze klachten verwijzen naar een welzijnscoach in de regio. Deze welzijnscoach zoekt vervolgens samen met deze persoon naar manieren om het welzijn te vergroten door bijvoorbeeld deelname aan groepsactiviteiten en/of vrijwilligerswerk. Afstemming met WijZijnTraverse dient nog plaats te vinden. Praktijken kunnen vanaf 1 juli'23 deelnemen aan deze interventie. HCWB ondersteunt bij het implementeren van deze interventie, waarbij de realisatie van de financiering afhankelijk is van de betreffende gemeente waar uw praktijk gevestigd is
	Doelstelling MTVP	Verbeteren van de kwaliteit van de huisartsenzorg Betere samenwerking met het netwerk
	Strategieën	<ul style="list-style-type: none"> • Het stimuleren van samenwerking met het sociaal domein • Netwerkvorming
	Resultaat	De huisartsenpraktijk verwijst gemiddeld 1 patiënt per week door naar een welzijnscoach Patiënten ervaren meer welbevinden met als gevolg: minder herhaalbezoeken en oneigenlijke vragen op het spreekuur
	Dashboard	<ul style="list-style-type: none"> • Monitoren van het aantal verwijzingen • Vragenlijst bij huisartsen en praktijkondersteuners om te meten of zij voor deze specifieke problemen een verlichting ervaren op het spreekuur

2.3 Uitbreiding van personele capaciteit (facultatief)

Uitbreiding van personele capaciteit kan breed worden opgevat: het kan gaan om de huisarts zelf die meer uren inzet, maar ook om de (extra) inzet van een waarnemend huisarts, hidsa (huisarts in dienst van een huisarts), doktersassistent, praktijkondersteuner, praktijkmanager, physician assistant en/of verpleegkundig specialist. Met andere woorden, extra personele capaciteit gaat om de brede inzet van personeel die nodig is om daadwerkelijk meer tijd in de spreekkamer te kunnen creëren.

Uitbreiding van personele capaciteit is een zeer gewenste interventie, maar deelname is niet verplicht. De praktijk geeft hier zelf invulling aan indien gewenst en/of mogelijk. Door middel van het individuele praktijkplan wordt door HCWB geïnventariseerd of en hoe de personele capaciteit per praktijk wordt uitgebreid. Daarnaast faciliteert en ondersteunt HCWB praktijken o.a. door:

- namens onze leden te participeren in het Regionale Actieplannen Aanpak Tekorten (RAAT). Via RAAT bundelen organisaties regionaal de krachten om nieuwe medewerkers te werven en zorgprofessionals te behouden.
- de inzet van praktijkmanagers die actief zijn met het werven van praktijkmedewerkers.

2.4 Het voeren van het goede gesprek

Door de extra tijd die de huisarts heeft in de spreekkamer, ontstaat de mogelijkheid om 'het goede gesprek' te voeren en daarmee ruimte om de juiste vragen te kunnen stellen om beter zicht te krijgen op de hulpvraag. Om dit gesprek goed in te kunnen voeren, ondersteunt HCWB de implementatie van de onderstaande interventies. Huisartsenpraktijken dienen minimaal 1 interventie in jaar 1 te kiezen en die door te ontwikkelen in jaar 2.

1	Interventie	Training rondom gespreksvoering gericht op SOLK/ALK¹
	Omschrijving	De geaccrediteerde training rondom SOLK/ALK geeft huisartsen handvatten om deze groep patiënten sneller en beter te kunnen helpen. Veel patiënten met langdurige lichamelijke klachten voelen zich niet altijd serieus genomen. Tegelijkertijd voelen praktijkmedewerkers zich vaak tekortschieten of kunnen zij de klachten niet aanvaarden als reëel. De training geeft hier handvatten voor. HCWB faciliteert de praktijken door het organiseren van de training, het aanvragen van de accreditatie en het uitvoeren van de evaluatie
	Doelstelling MTVP	Het verbeteren van de kwaliteit van de huisartsenzorg Het verbeteren van werkplezier
	Strategie	<ul style="list-style-type: none"> • Deskundigheidsbevordering
	Resultaat	<ul style="list-style-type: none"> • In de praktijk is door de huisarts en mogelijk de praktijkondersteuner(s) een training gevolgd en is een werkwijze gekozen voor de benadering van SOLK/ALK • Er is gestart met de training binnen 6 maanden na aanvang met MTVP • Elke medewerker die wordt getraind heeft na afronding van de training minimaal 3 persoonlijke aandachtspunten genoteerd welke worden geëvalueerd na 6 maanden
	Dashboard	<ul style="list-style-type: none"> • Het monitoren van de aanwezigheid van de huisartsen en mogelijk praktijkondersteuners bij de trainingen via het scholingsplatform HCWB • Evaluatie scholing waarin we ook toetsen of mensen inderdaad 3 persoonlijke aandachtspunten hebben

¹ De afkorting SOLK staat voor: somatisch onverklaarbare lichamelijke klachten. De afkorting ALK staat voor: aanhoudende lichamelijke klachten.

2	Interventie	Training rondom gespreksvoering gericht op gedragsverandering
	Omschrijving	Een geaccrediteerde training gespreksvoering gericht op gedragsverandering voor huisartsen en praktijkmedewerkers: 'Gedrag veranderen! Hoezo?' Het betreft een training van 3 uur. De training is erop gericht dat huisartsen en praktijkmedewerkers handvatten krijgen aangereikt om patiënten te motiveren tot het veranderen van hun gedrag. Hoe om te gaan met veel gebruikers is een onderdeel van de training. HCWB faciliteert de praktijken door het organiseren van de training, het aanvragen van de accreditatie en het uitvoeren van de evaluatie
	Doelstelling MTVP	Het verbeteren van de kwaliteit van de huisartsenzorg Het verbeteren van werkplezier
	Strategieën	<ul style="list-style-type: none"> • Deskundigheidsbevordering
	Resultaat	<ul style="list-style-type: none"> • In de praktijk is door de huisarts en/of praktijkmedewerkers een training gevolgd • Er is gestart met de training binnen 6 maanden na aanvang met MTVP • Elke medewerker die wordt getraind heeft na afronding van de training minimaal 3 persoonlijke aandachtspunten genoteerd welke worden geëvalueerd na 6 maanden • Streef naar 50% van de praktijkmedewerkers te trainen
	Dashboard	<ul style="list-style-type: none"> • Aanwezigheidsregistratie praktijkmedewerkers bij scholing • Evaluatie scholing waarin we ook toetsen of mensen inderdaad 3 persoonlijke aandachtspunten hebben.

3	Interventie	Training gespreksvoering op het gebied van leefstijl
	Omschrijving	Een geaccrediteerde online scholing voor huisartsen en praktijkondersteuners én een 1 daagse training voor praktijkondersteuners van de Academie voor Leefstijl en Gezondheid. De huisarts en de praktijkondersteuner motiveren de patiënt tot gedragsverandering op leefstijl. Samen kunnen ze de stap maken om de aanpak op leefstijl verder te verbeteren in de praktijk. HCWB faciliteert de praktijken door het organiseren van de training, het aanvragen van de accreditatie en het uitvoeren van de evaluatie
	Doelstelling MTVP	Het verbeteren van de kwaliteit van de huisartsenzorg Het verbeteren van werkplezier
	Strategieën	<ul style="list-style-type: none"> • Deskundigheidsbevordering
	Resultaat	<ul style="list-style-type: none"> • In de praktijk is door de huisarts en/of praktijkmedewerkers een training gevolgd • Er is gestart met de training binnen 6 maanden na aanvang met MTVP • Elke medewerker die wordt getraind heeft na afronding van de training minimaal 3 persoonlijke aandachtspunten genoteerd welke worden geëvalueerd na 6 maanden • Streef naar 50% van de praktijkmedewerkers te trainen
	Dashboard	<ul style="list-style-type: none"> • Aanwezigheidsregistratie praktijkmedewerkers bij training via het scholingsplatform HCWB • Evaluatie scholing

3 Beheersing van het project MTVP

In dit hoofdstuk worden de beheersaspecten financiën, organisatie en kwaliteit uitgewerkt. Ook is er aandacht voor de instroming tot het project MTVP, het individuele praktijkplan en de tijdsplanning.

3.1 Financiën

De bekostiging van huisartsenpraktijken voor de toepassing van MTVP vindt plaats middels een MTVP-prestatie welke een integraal tarief per ingeschreven patiënt kent. Deze prestatie maakt financiering van interventies die in lijn liggen met de doelstellingen en uitwerking van MTVP, zoals opgenomen in de leidraad MTVP, mogelijk.

Vergoeding huisartsenpraktijken

De vergoeding van zowel CZ als VGZ voor deze prestatie voor 2023 bedraagt € 2,95 per ingeschreven verzekerde per kwartaal vanaf het kwartaal van instroming.

Vergoeding HCWB

Financiering voor HCWB is een eenmalige vergoeding van € 1,00 per op naam ingeschreven verzekerde. Declaratie vindt, afwijkend op de afspraken van de huisartsenpraktijk, in een keer plaats voor de gehele populatie. Dit tarief is ook declarabel voor huisartsenpraktijken in het adherentie gebied van HCWB die niet per se zijn aangesloten, maar wel deelnemen aan de prestatie MTVP via het regioplan welke omgeslagen wordt over de populatie van de regio. Voor VGZ dient onderliggend een begroting aangeleverd te worden van de verwachte implementatiekosten van de aangeboden interventies.

De financiering komt beschikbaar zodra wordt gestart met MTVP op de 1^e dag van een kwartaal in 2023. Per 1 januari 2024 krijgt MTVP vorm in de beleidsregel van de NZa. Dit betekent dat de S3 prestatie MTVP voor huisartsenpraktijken en HCWB eindigt op 31 december 2023.

3.2 Organisatie

Om de opdracht te kunnen realiseren richt HCWB een projectorganisatie in, in eerste instantie voor de duur van 2 jaar. HCWB neemt de organisatie en coördinatie van het project voor haar rekening in de vorm van een projectleider voor een nader te bepalen aantal uren per week. De organisatie van het project bestaat uit een stuurgroep en een projectgroep. Zij rapporteren aan de algemeen directeur HCWB.

3.3 Kwaliteit

Op het moment dat praktijken zijn gestart met MTVP, kunnen zij ondersteuning blijven ontvangen van HCWB. De praktijkmanagers, programma manager, zorgprogramma coördinatoren en de projectmedewerkers hebben regelmatig contact met de praktijkhouders, bijvoorbeeld tijdens praktijkbezoeken en zijn laagdrempelig benaderbaar. Tevens wordt er een halfjaarlijkse een evaluatie georganiseerd door HCWB. Door in contact te blijven met praktijken kan HCWB de voortgang monitoren, tijdig bijsturen en leren van de ervaringen met de ingezette interventies. De zorgverzekeraars CZ en VGZ ontvangen de evaluatiegegevens een keer per jaar en de uitkomsten worden tijdens een gesprek toegelicht.

Daarnaast stimuleert HCWB kennisuitwisseling tussen praktijken en het creëren van een lerende omgeving door:

- het beschikbaar stellen en bespreken van de tussentijdse evaluaties tijdens bestaande overlegmomenten. Bijvoorbeeld in de kwaliteitscommissie HCWB. Doel: leren van elkaar;
- deelnemende praktijken (online) met elkaar in contact te brengen via intervisiebijeenkomsten. Ook wordt in overleg met de hagro-voorzitters onderzocht of het organiseren van intervisiebijeenkomst op hagro-niveau een mogelijkheid is om te leren en te reflecteren;
- coaching in de huisartsenpraktijk. Het kwaliteitsgesprek door de zorgprogramma coördinatoren kan mede gebruikt worden om resultaten, voortgang op geselecteerde interventies, ervaren belemmeringen en gewenste ondersteuning te bespreken.

3.4 Instroom en selectie

Vanaf 1 april 2023 kunnen ieder kwartaal huisartsenpraktijken in het programma instromen die 25% van de op naam ingeschreven patiënten in de regio vertegenwoordigen. Dit is een uitkomst van de landelijke onderhandeling over het IZA en hierop zit, ondanks onze pogingen, helaas geen ruimte. Als meer praktijken zich aanmelden dan de maximale instroom per kwartaal toelaat, zal er dus een selectie moeten plaatsvinden.

HCWB volgt hierin het advies van Ineen en LHV en zal deelname aan MTVP laten bepalen d.m.v. loting. Hierdoor krijgt iedere praktijk voldoende gelegenheid om een passend en volledig praktijkplan op te stellen.

3.5 Individueel praktijkplan

HCWB ondersteunt huisartsenpraktijken door een format voor het individuele praktijkplan op te stellen. Dit format bevat alle te kiezen interventies én een beschrijving van de verwachte inzet en verantwoording. Het format ondersteunt de praktijk vorm te geven aan MTVP en de praktijk wordt gestimuleerd om na te denken hoe de implementatie dient te verlopen. Door het format puntsgewijs in te vullen geeft de praktijk aan wat de praktijk gaat doen. Op verzoek van praktijken biedt HCWB ondersteuning bij het maken van keuzes voor het individuele praktijkplan.

Het staat huisartsenpraktijken vrij om aanvullend andere interventies uit de leidraad (die niet zijn geselecteerd in het regioplan) uit te voeren. Ook deze interventies neemt de huisarts op in het individuele praktijkplan. Voor de uitvoering van aanvullende interventies kan ondersteuning vanuit HCWB niet gegarandeerd worden.

3.6 Tijdsplanning

De tijdsplanning ziet er als volgt uit.

- Aanpassen en aanleveren regioplan door HCWB uiterlijk 14 maart.
- Beoordeling door zorgverzekeraars.
- Na goedkeuring van het regioplan MTVP, stelt HCWB het format praktijkplan definitief op.
- Communicatie naar de leden over de aanleverdata en het beschikbaar stellen van het format door HCWB.
- De individuele huisartsenpraktijk stelt een compleet plan op middels het format.
- De praktijk levert het praktijkplan digitaal aan bij HCWB.
- HCWB toetst of het plan correct en volledig is ingevuld.
- HCWB bevestigt aan de praktijk als het plan voldoet.

- HCWB plaatst de huisartsenpraktijk, met een plan dat aan de landelijke eisen voldoet, op de lijst van deelname aan MTVP.
- HCWB geeft definitieve deelname door aan zorgverzekeraars op uiterlijk 24 maart '23.
 - Als meer dan 25% ION wil deelnemen vindt er een loting plaats. Huisartsen die niet ingeloot worden stromen automatisch in per volgende startdatum 1 juli '23.
- De prestatie MTVP wordt via Vecozo aan de deelnemende praktijken aangeboden.
- Het coördineren van de instroom van nieuwe praktijken per 1 juli '23, 1 okt '23 en 1 jan '24 door HCWB. Als bij de startdatum van het tweede kwartaal het aantal kandidaten dat instroomt nog steeds meer is dan 25%, wordt er opnieuw geselecteerd in deze groep d.m.v. loting.