THEMA'S – ambitie en beoogde resultaten

GGZ

AMBITIE

Thuiswonende (kwetsbare) cliënten met GGZ-problematiek ontvangen goede, toegankelijke diagnostiek en zorg in hun nabije omgeving. Indien nodig, betere toeleiding naar GGZ en waar mogelijk zorg voor psychische klachten verzorgd door huisarts en/of POH-GGZ en door het sociale domein.

Beoogde resultaten:

Algemeen:

- Onderzoeken hoe meer verbinding te brengen onder alle POH-GGZ onderling (gedetacheerden, ZZP'ers en in dienstverbanden) naast de bestaande LinkedIn groep en intervisie.
- Tot stand brengen van een verbinding tussen stedelijk gemaakte afspraken op bestuurlijk niveau en implementatie op wijkniveau.
- Vastleggen van samenwerkingsafspraken in een convenant tussen AHa en GGZ-instellingen.
- Structureel contact met GGZ-partners om te bespreken waar knelpunten zijn of samenwerkingsafspraken niet nagekomen worden.
- Versterken samenwerking GGZ en de eerste lijn in de wijken.
- Leggen van contact met vrijgevestigde ggz-professionals met als doel: meer betrokkenheid en inzet van deze groep bij het toegankelijk houden van GGZ voor patiënten die het hardst zorg nodig hebben.

Wachtlijsten:

- Er zijn afspraken over hoe de wachttijd verminderd gaat worden en er is een start gemaakt met de uitvoering van deze plannen. AHa eist adequate triage aan de voordeur om ervoor te zorgen dat ernstige patiënten altijd hulp ontvangen.
- De huisarts levert aan én ontvangt vanuit GGZ-instellingen alle benodigde informatie over ingeschreven cliënten (diagnose(s), medicatie, stand van zaken behandeling, escalatieplan, somatiek, (hoofd) behandelaar en sociale situatie.
- Indien Wegwijsproject Zuidoost succesvol blijkt, inzetten op structurele en (ontschotten van) financiering van Wegwijsproject in achterstandswijken als voorsortering op de mentale gezondheidscentra zoals genoemd in het IZA.
- Inzetten op structureel beschikbaar blijven van Wegwijs stedelijke wachtlijst/transfermechanisme voor huisartsen en patiënten.

De AHa participeert in de Coalitie Mentale Gezondheid van Amsterdam Vitaal & Gezond.

JEUGD en GEZIN

AMBITIE

Kwetsbare jeugdigen en hun ouders die in aanmerking komen voor hulp, ontvangen tijdig de juiste zorg op de juiste plek.
Huisartsen nemen hun verantwoordelijkheid bij het 'goed' verwijzen, zowel in de zin van 'naar de juiste aanbieder' als de wijze waarop wordt verwezen.
Inzetten op preventie.

Beoogde resultaten:

Samenwerking met Ouder- en Kindteams verbeteren:

- Stimuleren dat iedere wijkgroep ten minste één keer per jaar een overleg met het OKT agendeert.
- Ontwikkelen van een een leidraad voor het overleg tussen wijkgroep en OKT.
- Zorgen voor het vindbaar zijn van een overzicht van contactpersonen voor OKT op de AHa-website.
- Zorgen voor een helder overzicht van indicaties voor verwijzing naar OKT, Enkelvoudige Specialistische Jeugdhulp en sociale basis.
- In alle contacten met de Ouder- en Kindteams het belang van terugkoppeling agenderen.

Kindproblematiek versus ouderproblematiek:

- Waar mogelijk dragen huisartsen bij aan het normaliseren van psychische problemen bij kinderen en pubers.
- Ondersteunen van huisartsen om ouders met (volgens huisartsen onnodige) zorgen over de psychische gesteldheid van hun kind gerust te stellen en/of te verwijzen naar aanbod in de sociale basis.
- Zorgen voor een koppeling met de AHa Stuurgroep GGZ en de AHa Stuurgroep Integrale Wijkgerichte Samenwerking (IWS), vanwege overlap in de problematiek en om aanpak en eventuele knelpunten te delen.

Preventie:

- Alle huisartsen krijgen contactgegevens en informatie over het programma NU Niet Zwanger, waarbij kinderwens en anticonceptie bij vrouwen in kwetsbare omstandigheden wordt besproken.
- Er wordt een online scholing ontwikkeld over veiligheid en privacy die stedelijk wordt aangeboden.

Huisartsenperspectief bij stakeholders in beeld:

- Een afvaardiging van de stuurgroep neemt deel aan de werkgroep toegang specialistische jeugdhulp en aan de stuurgroep toegang specialistische jeugdhulp (deze komen beide 8x per jaar samen).

De AHa participeert in de Coalitie Jeugd & Gezin van Amsterdam Vitaal & Gezond.

OUDEREN

AMBITIE

Het verbeteren van de (integrale) zorg voor kwetsbare ouderen in de grootstedelijke huisartsenpraktijk met haar samenwerkingspartners, met speciale aandacht voor kwetsbare ouderen met een lage SES, niet westerse afkomst en laaggeletterdheid.

Beoogde resultaten:

- BOA: inzetten op fase II van het programma Beter Oud in Amsterdam (BOA).
- Financiering: Er is duidelijkheid betreffende de toekomstige langjarige financiering van de (kwetsbare)ouderenzorg (2022-2027) in de huisartsenpraktijk.
- Convenant AHa-VVT: Revisie en vastleggen van het convenant tussen VVT en AHA. Komen tot een 'verkeerstoren', die bemiddelt naar wijkverpleging, thuiszorg, ELV, acute WLZ-zorg e.d. Inzet op bestuurlijke gesprekken tussen Zorg in de Wijk en stuurgroep ouderen rondom wijkgerichte en stedelijke afspraken.
- Communicatie: Er zijn eenduidige stedelijke afspraken gemaakt rond registratie, elektronische verbinding en monitoring van kwetsbare ouderen in de huisartsenpraktijk. Er wordt gewerkt met één stedelijke communicatietool door huisartsen, VVT, cliënt en andere betrokkenen (nu C-boards).
- Transmurale zorg: overdacht van zorg: Er zijn stedelijke afspraken gemaakt rondom overdracht tussen ziekenhuis en huisarts en ELV, WLZ crisiszorg (overdracht kwetsbare ouderen; medicatieoverdracht; gebruik C-boards).
- Dementie: De dementieketen is hersteld. De rollen van POH-O, casemanager dementie en huisarts in de dementiezorg zijn beschreven en afgesproken.
- Netwerkzorg: Er zijn stedelijke en wijkgerichte afspraken met het sociale domein, de wijkverpleging/casemanagers en apothekers en huisartsen/POH Ouderen.
- Zorgzwaarte: Er is voldoende gerichte aandacht voor lage SES en laaggeletterdheid bij kwetsbare ouderen, bijvoorbeeld door te werken met Krachtige Basiszorg.

De AHa participeert in de Coalitie Ouderen van Amsterdam Vitaal & Gezond.

INTEGRALE WIJKGERICHTE SAMENWERKING (IWS)

AMBITIE:
de multidisciplinaire samenwerking verbeteren tussen medewerkers van huisartspraktijken en andere eerstelijns zorgverleners en die tussen medewerkers van huisartspraktijken en het sociale domein verbeteren.

Op stedelijk niveau vindt strategisch overleg plaats tussen de relevante partijen, worden afspraken gemaakt en indien nodig kaders vastgesteld.

Beoogde resultaten:

Samenwerking huisartsenpraktijken met buurtteams:

- Plan van aanpak o.b.v. de evaluatie van Q4 2022, waarin beschreven is waar in de stad en hoe verbeteracties uitgevoerd kunnen worden om de samenwerking met het buurtteam te verbeteren.
- Huisartswijkgroepen: nodigen contactpersonen van het buurtteam uit bij een overleg van de huisartswijkgroep om beter/ hernieuwd kennis te maken met elkaar en de samenwerking te bespreken/ evalueren.

Welzijn op Recept:

- Artikel voor de AHa-nieuwsbrief over WoR, om huisartsen en POH's te informeren en te inspireren.
- Huisartswijkgroepen: nodigen welzijnscoach uit bij een overleg van de huisartswijkgroep om beter/ hernieuwd kennis te maken met elkaar en de samenwerking te bespreken/ evalueren.

Krachtige Basiszorg (KB):

- (Nog) meer huisartspraktijken mee laten doen met KB. Daarvoor moet het beschikbare budget worden uitgebreid.
- Monitoring van de KB-activiteiten van deelnemende praktijken, zodanig dat deze praktijken nog meer van elkaar kunnen leren.
- Afspraken met Zilveren Kruis om Krachtige Basiszorg, inclusief structurele financiering, veilig te stellen.
- Symposium voor AOF-praktijken en partners uit het sociaal domein met als doel: inspiratie, uitwisseling, leren van elkaar.
- Intensief blijvende samenwerking met het Sociaal Domein en zorgen voor een aanspreekpunt voor KB per stadsdeel.

Gecombineerde Leefstijl Interventie (GLI):

- Stimuleren en ondersteunen van de oprichting van een samenwerkingsverband door de leefstijlcoaches. Hierdoor kunnen de leefstijlcoaches meer regie en invloed krijgen op de GLI en vervolgens zelf als groep contracteren.
- Huisartswijkgroepen: nodigen leefstijlcoach uit bij een overleg van de huisartswijkgroep om beter/ hernieuwd kennis te maken met elkaar en de samenwerking te bespreken/ evalueren.
- Mogelijk worden de criteria over deelname aan de GLI aangescherpt. De huisartsen worden geïnformeerd over (de criteria) welke patiënten wel of niet verwezen kunnen worden naar een GLI-coach, rekening houdend met medische, sociale en mentale factoren van de patiënt.

Sociaal Medische Beweegnetwerk (SMB):

- Onderzoeken op welke manier het beste een Sociaal-Medisch Beweegnetwerk kan worden opgezet. De verwachting is dat om dat goed neer te zetten er tegen beleidsregels en budgettaire drempels aan wordt gelopen. De bestuurlijke Coalitie Chronisch Zieken van Amsterdam Vitaal & Gezond bespreekt deze drempels en komt met een advies welke stappen nodig zijn om dat te realiseren.
- Huisartswijkgroepen: nodigen coördinator Sociaal -Medisch Beweegnetwerk (eventueel samen met de GLI-coaches uit de buurt) in de tweede helft van 2023 uit bij een overleg van de huisartswijkgroep om beter elkaar te leren kennen en om te leren wat de coördinator Sociaal -Medisch Beweegnetwerk doet en wat de samenwerkingsafspraken zijn.

Samenwerking met paramedici:

- Aansluiting verzorgen van huisartsen/ POH's op LOFIT en i-Trac (projecten Amsterdam UMC).
- Samen met de paramedische netwerken bespreken of en hoe nadere (wijkgerichte) samenwerking gewenst is.

Scholing Wijkgerichte samenwerking:

De stuurgroep IWS gaat zich in Q1 2023 beraden of het zinvol is om (medewerkers van) huisartspraktijken te stimuleren om een (geaccrediteerde) scholing wijkgerichte samenwerking te volgen. Als dat zinvol wordt geacht dan zal de stuurgroep een voorstel daartoe voorleggen aan het AB.

De AHa participeert in de Coalitie Chronische Zieken van Amsterdam Vitaal & Gezond.

ACUTE ZORG

AMBITIE:
Amsterdamse patiënten krijgen goede spoedzorg en crisiszorg geboden, met als uitgangspunt de Juiste Zorg op de Juiste Plek.

Beoogde resultaten:

- Het verbeteren van de coördinatie en de samenwerking met netwerk-/ketenpartners om de instroom van acute zorgvragen te verminderen en de door- en uitstroom binnen de acute zorg(keten) te verbeteren.
- Verantwoordelijkheidsverdeling huisartsen en waarnemend huisartsen voor 24 uurs zorg, In afstemming met landelijke initiatieven (i.i.g. IZA).
  (dit speerpunt ligt primair bij de HpA. HpA werkt hierbij nauw samen met de AHa, de praktijkhouders, verenigd in de VVAH, en de waarnemers).
- Het ontwikkelen Integrale spoedposten (dit speerpunt ligt primair bij de HpA. De AHa is hierbij een belangrijke stakeholder om te zorgen voor verbinding en afstemming met de dagpraktijk).

De AHa participeert in de Coalitie Acute Zorg van Amsterdam Vitaal & Gezond.

TRANSMURALE SAMENWERKING

AMBITIE:

- Alle huisartspraktijken verwijzen hun patiënten naar de juiste eerste-, anderhalfde-, tweede- of derdelijns voorziening. Conform stedelijke transmurale afspraken en een stedelijk overeengekomen verwijsstructuur.
- Transmurale samenwerkingsafspraken tussen eerste -, tweede – en derde lijn gelden voor alle medisch specialistische voorzieningen en alle huisartspraktijken.
- De AHa wordt betrokken bij de (verdeling van) de portfolio's van de ziekenhuizen.
- Niet complexe zorg vindt plaats in de huisartsenvoorziening of een anderhalfdelijns setting.
- De inkoop van de zorgverzekeraar volgt de stedelijke afspraken die ten grondslag liggen aan de stedelijke verwijsstructuur: verschuiving van zorg betekent verschuiving van financiering.
- Er zijn transmurale afspraken over wie wanneer hoofdbehandelaar is en onder welke voorwaarden.
- Onderlinge transmurale communicatie (regulier bilateraal en multidisciplinair overleg) en consultatie vindt, waar mogelijk, plaats m.b.v. gemakkelijke digitale communicatiemiddelen (gerelateerd aan ICT ambitie van de AHa).
- Professionals uit de eerste, tweede en derde lijn kunnen digitaal gegevens uitwisselen en hebben inzicht in elkaars dossier (gerelateerd aan de ICT ambitie van de AHa).

Focus:

Doorontwikkeling chronische zorg:

A. Integratie van de bestaande ketens, integrale, persoons- en wijkgerichte aanpak
B. Doorontwikkeling ziekte-specifieke zorg

A. Integratie van de bestaande ketens, integrale, persoons- en wijkgerichte aanpak:

De huidige ketens worden geïntegreerd, de huisartspraktijk voert deze zorg uit op een integrale en persoonsgerichte wijze, werkt met formularium, werkt samen met wijkpartners en --teams en heeft aandacht voor leefstijl: zorgt voor aansluiting op/ verwijzing naar preventie aanbod in de wijk, kent en onderhoudt het netwerk.

B. Doorontwikkeling ziekte-specifieke zorg:

Voor chronische aandoeningen in de bestaande ketens:

- Per TPA-werkgroep (DM, COPD Astma, CVRM, CVA) is reeds benoemd wat (medisch ziekte-specifiek) elke huisartspraktijk in ieder geval moet kunnen leveren.
- Huisartspraktijken worden, waar nodig, gefaciliteerd bij het leveren van de overeengekomen zorg door de zorggroepen.
- Faciliteiten worden ontwikkeld die huisartspraktijken in staat stellen met elkaar het gewenste aanbod te leveren.

Voor chronische aandoeningen buiten de bestaande ketens:

- Stapsgewijs transmurale afspraken maken voor nieuwe aandoeningen, zoals voor bijvoorbeeld atriumfibrilleren, hartfalen, hypothyreoïdie, osteoporose.
- Om een goede beoordeling van nieuwe initiatieven te kunnen maken/ geven, worden plannen volgens vaste structuur beoordeeld.

Transmuraal Platform Amsterdam (TPA):

De transmurale afspraken worden gemaakt binnen het Transmuraal Platform Amsterdam. Jaarplan TPA 2023. In het TPA zijn de AHa en Medisch Specialistische Zorg vertegenwoordigd.

Huisarts+punt (H+P):

H+P organiseert de zorg die in principe met een eenmalig fysiek consult of een online advies van een specialist in de eerste lijn kan blijven. Het betreft verlengde eerstelijnszorg. Binnen de stad gebruiken we H+P als dé structuur voor transmurale consultaties en vergelijkbare samenwerking. Er is een TPA-werkgroep H+P die de inhoudelijke lijnen bepaalt.

ICT

AMBITIES:

- Realiseren Programma versnelling digitalisering AHa
- THEMA ICT:

Van Individueel organiseren	naar Samen digitaal organiseren
Van Eigen dossier	naar Gezamenlijk dossier
Van Digitalisering gericht op huisarts	naar Digitalisering gericht op patiënt
Van Digitalisering huisartsenpraktijk	naar Digitalisering keten/netwerk/regio
Van Digitaliseren gericht op registreren	naar Digitalisering ondersteunt bij beslissing, beleid, preventie en verantwoorden

Beoogde resultaten:

- Plan van aanpak thuismonitoring/ Virtual Ward: opstellen plan van aanpak. Voor de realisatie van thuismonitoring (Virtual Ward) in Amsterdam moeten we met elkaar (eerste, tweede lijn en VVT) het waarom, het wat en het hoe van deze ontwikkeling scherp definiëren en vervolgens samen de schouders zetten achter de (verdere) stedelijke implementatie.
- Bijdrage aan plan van aanpak Digitale voordeur: mogelijkheid verkennen voor het realiseren van een centraal team/ model voor triage, monitoring en coördinatie van zorg in de eerste lijn.
- Bijdrage aan de realisatie stedelijke helpdesk digitale zorg: digitaal op orde krijgen van de huisartsenpraktijken en het digitaal vaardig(er) maken van de huisartsenpraktijken in het gebruik van de diverse digitale hulpmiddelen die zij kunnen inzetten voor patiëntenzorg.
- Licenties cBoards 2023: binnen het project Virtual Ward werken de deelnemende organisaties met Zilveren Kruis aan een duurzaam bekostigingsmodel van (onder meer) cBoards ela netwerk informatiesysteem.
- Continuering en bestendiging CMIO-rol: werving en opleiding CMIO.
- Coördinatie stedelijke initiatieven digitale innovatie AHa: benoeming informatiemanager voor de AHa. Bij voorkeur is dit een gecombineerde functie met programmamanager versnelling digitalisering huisartsenzorg.

De AHa participeert in de Coalitie Digitale Zorg van Amsterdam Vitaal & Gezond.