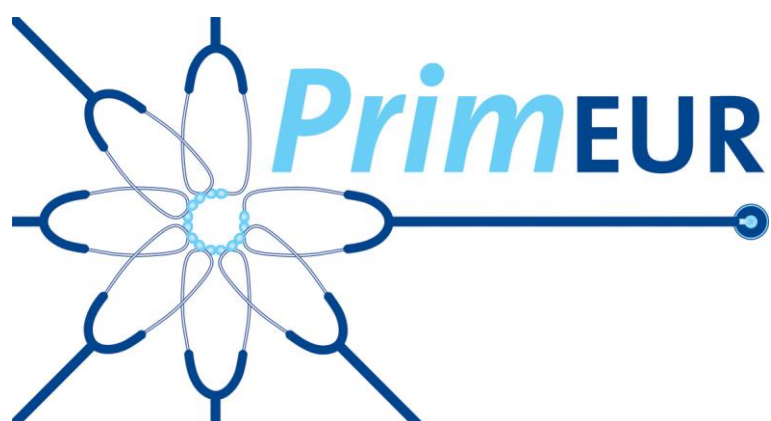


# Academisch Huisartsen Netwerk Erasmus MC



## Beleidsplan 2014-2017

Versie: mei 2014

## 1. Inleiding

Het academisch huisartsen netwerk Primeur van de afdeling Huisartsgeneeskunde van het Erasmus MC is in 2011 opgezet om de samenwerking met huisartsenpraktijken in de regio te intensiveren. Deze intensieve samenwerking is nodig om de academische taken onderwijs, opleiding en onderzoek optimaal te kunnen uitvoeren.

Met het gevormde netwerk is een structuur gecreëerd waarin opleiding, onderwijs en onderzoek op het terrein van de huisartsgeneeskunde verder ontwikkeld kunnen worden.

Binnen het netwerk is aandacht voor zorginnovatie, met als uiteindelijk doel om de kwaliteit van de zorg voor de patiënt te verbeteren.

Het Primeur netwerk is de kern van het hele netwerk aan praktijken waar de afdeling huisartsgeneeskunde van het Erasmus MC mee samenwerkt.

In januari 2011 zijn we officieel gestart met het academisch huisartsen netwerk Primeur met het tekenen van samenwerkingscontracten met 2 gezondheidscentra: Levinas in Rotterdam en de Centrum Huisartsen uit Schiedam. Na deze centra zijn nog 9 gezondheidscentra toegetreden tot het netwerk, waarvan de laatste in december 2011 is gestart.

Vijf van 11 deelnemende gezondheidscentra staan in Rotterdam, de andere centra zijn verdeeld over Zuid-West Nederland.

Nu de eerste 3 jaar voorbij zijn is het tijd om plannen te maken voor de komende jaren. De eerste jaren lag de nadruk op het integreren van opleiding, onderwijs en onderzoek in de dagelijkse praktijk van de deelnemende gezondheidscentra en om de eerste stappen te nemen tot het academiseren van de huisartsenzorg.

De komende jaren zal de nadruk liggen op het meer betrekken van de academische huisartsen bij onderzoek en opleiding vanuit de afdeling huisartsgeneeskunde, het verder ontwikkelen van academische patiëntenzorg, meer uitwisseling van best practices en op zorginnovatie.

In dit beleidsplan zullen de plannen van de komende jaren worden toegelicht.

We hebben er opnieuw voor gekozen om deze plannen op te stellen aan de hand van het INK model om op gestructureerde wijze de huidige positie van het academisch huisartsen netwerk Primeur en onze doelen voor het netwerk voor de komende jaren vast te leggen. Door onze doelen vast te leggen kunnen we door middel van de plan do check act cyclus onze plannen bijsturen.

## 2. INK model: Organisatie

### 2.1 Strategie en beleid

#### **Uitgangspunten beleid:**

We hebben gekozen om te werken met gezondheidscentra, omdat het integreren van alle academische taken een te grote belasting is voor een solo of duopraktijk. Vooraf zijn minimale kwaliteitseisen opgesteld (beleidsplan 2010-2013) waaraan de gezondheidscentra moesten voldoen. Daarnaast was het een vereiste dat alle huisartsen in het centrum zich committeerden aan de samenwerking, omdat enthousiasme een belangrijke factor is in het slagen van dit netwerk.

#### *Basiseisen*

Er is een aantal basiseisen gesteld aan de praktijken om in aanmerking te komen voor het academisch huisartsen netwerk:

- De academische praktijk is officieel geregistreerd als opleidingspraktijk voor aios huisartsgeneeskunde en heeft een affiliatieovereenkomst met het Erasmus MC voor het coassistentenschap huisartsgeneeskunde. (praktisch: minimaal 1 opleider per praktijk)
- De academische praktijk is geaccrediteerd (NPA of Kema) of gestart met accreditering.
- Alle huisartsen binnen de praktijk hebben zich gecommitteerd aan medewerking aan het academisch netwerk vastgelegd in een samenwerkingsovereenkomst.
- De academische praktijk is gekoppeld aan IPCI waardoor gegevens uit het HIS van deze praktijk beschikbaar komen.
- De academische praktijk registreert conform de daar voor geldende eisen (ADEPD), met een nadruk op codes voor het bewegingsapparaat en aandoening van kinderen (astma, allergie).
- Er is praktijkondersteuning aanwezig in het academische gezondheidscentrum.
- Een academisch gezondheidscentrum bestaat minimaal uit 3 normpraktijken.
- De academische praktijk voldoet aan de richtlijn omgang met de farmaceutische industrie zoals opgesteld door de afdeling huisartsgeneeskunde.

In elk centrum werd 1 huisarts door het Erasmus MC aangesteld als coördinator. Deze coördinator kan zich op deze manier enkele uren per week (2-3 uur) vrijmaken voor de academisch netwerk taken. Elk centrum levert jaarlijks een bijdrage aan onderzoek, opleiding en onderwijs, zoals vastgelegd in een overeenkomst. Daarnaast zijn alle centra aangesloten op de IPCI database.

De 11 coördinatoren van de deelnemende centra komen elke 2 a 3 maanden bij elkaar om de ontwikkelingen rondom het netwerk te bespreken. Daarnaast worden deze bijeenkomsten ook gebruikt door de centra om onderling informatie uit te wisselen over praktijkvoering, zorginnovaties en best practices.

Slechts enkele van de deelnemende gezondheidscentra hadden voor toetreding tot het Primeur netwerk ervaring met alle 3 de academische taken, daarom is de eerste drie jaar vooral gewerkt aan het integreren van opleiding, onderwijs en onderzoek in de dagelijkse praktijk van de deelnemende gezondheidscentra. Alle praktijken begeleiden nu studenten tijdens een coschap huisartsgeneeskunde, leiden aios op tot huisarts en participeren in wetenschappelijk onderzoek uitgevoerd door de afdeling huisartsgeneeskunde.

De gezondheidscentra die deel uitmaken van het netwerk hebben zich daardoor de afgelopen 3 jaar ontwikkeld als academische praktijk/centrum. Dit wordt verder bevorderd door het invoeren van klinische patiëntbesprekingen en het uitwisselen van de laatste wetenschappelijke inzichten aangaande de dagelijkse patiëntenzorg. De academische praktijken registeren volgens de ADEPD eisen, om een kwalitatief goede bijdrage te leveren aan de IPCI (integrated primary care information) database. In deze database van de afdeling Medische informatica van het Erasmus MC zijn de geanonimiseerde patiënten data van een groot aantal huisartsen in Nederland gebundeld. Spiegelinformatie wordt teruggekoppeld aan de praktijken om zo te komen tot inzicht in eigen handelen en tot verbeterplannen. Tijdens de coördinatorenbijeenkomsten worden ervaringen uitgewisseld tussen de praktijken, met als doel van elkaars projecten en problemen te kunnen leren.

Nu er een gedegen academisch netwerk ligt is het van belang om dit netwerk beter te gaan positioneren binnen het Erasmus MC en binnen het werkveld, namelijk alle huisartspraktijken waarmee de afdeling een samenwerkingsverband heeft. Tevens is het van belang om inzichtelijk te maken op welke wijze het academisch netwerk een bijdrage levert aan wetenschappelijke publicaties, promotie onderzoek en innovatie op het gebied van onderwijs en opleiding.

De komende drie jaar ligt de nadruk op zorginnovatie en academische patiëntenzorg in de academische praktijken, een continu proces, waar veel aandacht voor nodig blijft. De proeftuinfunctie van de academische praktijken zal meer gebruikt worden door de onderzoeks-, opleidings-, en onderwijssectie. Ook zullen de praktijken gestimuleerd worden om de zorginnovatieprojecten die lopen binnen de praktijken inzichtelijk te maken voor de academische collega's. Regelmatige evaluatie van de samenwerking moet een dynamischer netwerk opleveren waarbinnen projecten niet alleen top down maar ook bottom up geïnitieerd worden.

De volgende visie, missie en strategie zijn opgesteld ten behoeve van het verder ontwikkelen van het academisch huisartsen netwerk:

### ***Visie***

De huisartsgeneeskunde is een academische discipline die een extern werkveld nodig heeft om haar academische taken op het gebied van onderwijs, opleiding, onderzoek en patiëntenzorg optimaal uit te kunnen voeren. Een juiste inzet van dit academisch werkveld zal leiden tot een versterking van de huisartsgeneeskunde als academische discipline en tot een verdere optimalisering van de patiëntenzorg. De academische huisartsen werkzaam in het academisch werkveld kunnen kennis over zowel patiëntenzorg als onderwijs, opleiding en onderzoek combineren. Door het samenvoegen van deze tot nu toe vooral losse disciplines zal er een kwaliteitsverbetering mogelijk zijn op al die vlakken. De afdeling huisartsgeneeskunde gebruikt het academische huisartsen netwerk als proeftuin en gebruikt de kennis van de huisartsen werkzaam in het academisch netwerk bij nieuwe ontwikkelingen op het gebied van onderwijs, opleiding en onderzoek.

### ***Missie***

Het academisch huisartsennetwerk Primeur is de kern van huisartsenpraktijken binnen het academische werkveld die een intensieve samenwerking hebben met de afdeling huisartsgeneeskunde van het Erasmus MC. Praktijken binnen het academisch netwerk onderscheiden zich door integratie van alle academische taken, het leveren van academische patiëntenzorg, en het initiëren van zorginnovatie.

## *Strategie*

Met de 11 gezondheidscentra die het Primeur netwerk vormen wordt verder gewerkt aan het ontwikkelen van academische patiëntenzorg. De afdeling huisartsgeneeskunde maakt (meer) gebruik van de proeftuinfunctie van het netwerk en van de kennis van binnen het netwerk werkende huisartsen voor onderzoek, onderwijs en opleiding.

Onderlinge samenwerking en uitwisseling van ervaringen en zorginnovatieprojecten tussen de praktijken wordt verder gestimuleerd.

Het Primeurteam organiseert projecten gericht op kwaliteitsverbetering en stimuleert en begeleidt zorginnovatieprojecten. Al deze inspanningen moeten aantoonbaar leiden tot verbetering van de patiëntenzorg.

### Doelen strategie en beleid academisch netwerk 2014-2017

- Profileren van het Erasmus MC binnen het huisartsgeneeskundig werkveld.
- Versterken van de positie van huisartsgeneeskunde binnen het Erasmus MC.
- Academiseren van huisartsgeneeskundige patiëntenzorg
- Faciliteren van het kwaliteitsbeleid voor de beroepsgroep in de regio.
- Delen van relevante informatie over zorginnovatie met de beroepsgroep (internet)
- Betere garantie op voldoende en kwalitatief goede stageplaatsen (o.a. dedicated schakeljaar; pilotfase) voor zowel het basiscurriculum als de huisartsopleiding.
- Betere garantie wat betreft voldoende en goede onderzoekspraktijken.

### Indicatoren strategie en beleid 2014-2017

- Jaarlijks 3 zorginnovatieprojecten op Primeur website
- Jaarlijks minimaal 30 stages studentonderwijs
- Jaarlijks minimaal 15 aios in Primeurpraktijken
- Inzet van Primeur praktijken voor het dedicated schakeljaar
- Jaarlijks deelname aan 2 onderzoeksprojecten door Primeur praktijken

## 2.2 Leiderschap

De dagelijkse gang van zaken rondom het netwerk wordt gerealiseerd door de coördinator van het netwerk en twee medisch/inhoudelijk adviseurs. Zij hebben regelmatig contact met de coördinatoren uit de deelnemende centra, die op hun beurt ter plekke verantwoordelijk zijn voor de integratie van academische taken en de zorginnovatie in de dagelijkse praktijk.

Binnen het Erasmus MC functioneert daarnaast een stuurgroep die 2 maal per jaar bijeenkomt om het beleid rondom het netwerk te bespreken. Dit zogenaamde Netwerk Team bestaat uit het hoofd van de afdeling, de hoofden van de secties opleiding, onderzoek en onderwijs en de coördinator van het netwerk.

Dit Netwerk Team heeft de verantwoordelijkheid om het uiteindelijke doel voor ogen te houden: een netwerk dat door integratie van de academische taken leidt tot een verbetering van de huisartsgeneeskunde als academische discipline en tot een verbetering van patiëntenzorg.

Communicatie tussen de afdeling huisartsgeneeskunde en de academische centra wordt grotendeels gedaan via de coördinatoren. Binnen elk centrum heeft 1 van de huisartsen deze taak op zich genomen. Elke 2-3 maanden is er een bijeenkomst met alle coördinatoren om de ontwikkelingen binnen het netwerk te bespreken. Op deze momenten worden ook actuele ontwikkelingen binnen de gezondheidscentra uitgewisseld.

De eerste 3 jaar heeft het initiatief vooral gelegen bij het netwerk team. In de komende jaren zal het netwerk team een meer ondersteunende en stimulerende houding aannemen om het initiatief tot innovaties en ontwikkelingen meer te leggen bij de academische praktijken.

### Doelen leiderschap 2014-2017

- Verder ontwikkelen van academische werkplaats voor (kwaliteits)initiatieven van de afdeling huisartsgeneeskunde en voor (transmurale) zorginnovatieprojecten.
- Koppeling van wetenschappelijk onderzoek en onderwijs in de huisartspraktijk en implementatie van onderzoeksresultaten.
- Begeleiden, faciliteren en zo mogelijk initiëren van zorginnovatieprojecten voor de centra binnen het academisch netwerk
- Faciliteren van het kwaliteitsbeleid van de praktijken in het Primeur netwerk.

#### Indicatoren leiderschap 2014-2017:

- Minimaal 4 keer per jaar coördinatorenoverleg
- Minimaal 2 keer per jaar netwerkteam overleg
- Jaarlijks een jaarverslag
- Jaarlijkse evaluatie van input van zowel afdeling als praktijk.
- Jaarlijkse evaluatie van tevredenheid van medewerkers academische praktijk via bezoek leden netwerk team.
- Jaarlijks overzicht van zorginnovatieprojecten binnen Primeur gepubliceerd op de website
- Jaarlijks overzicht van publicaties en promoties die tot stand zijn gekomen met medewerking van Primeur praktijken

#### Indicatoren leiderschap 2015-2017

- Jaarlijks 3 door gezondheidscentra gedeelde zorginnovatieprojecten



## 2.3 Management van medewerkers

De huisartsen werkzaam binnen de 11 Primeurpraktijken zijn samen met de praktijkassistenten en praktijkondersteuners de ‘medewerkers’ van het Primeur netwerk. Het is belangrijk dat de medewerkers van het netwerk zich gewaardeerd voelen en dat hun kennis en kwaliteiten worden benut.

De ruim 70 huisartsen zijn bijna allemaal betrokken bij ofwel onderzoek, onderwijs aan coassistenten of opleiden van aios. Daarnaast hebben al deze huisartsen ruime ervaring in patiëntenzorg. De huisartsen worden regelmatig gevraagd naar ervaringen met onderzoek, onderwijs en opleiding om deze disciplines te helpen ontwikkelen.

De huisartsen zijn de afgelopen jaren 2 maal uitgenodigd voor een Primeuravond om elkaar te leren kennen, ervaringen uit te wisselen en te praten over de ontwikkelingen binnen het netwerk. Vanaf 2015 zullen de Primeuravonden twee maal per jaar georganiseerd worden en zal ook een programma voor praktijkondersteuners en doktersassistenten beschikbaar zijn. Jaarlijks zullen de praktijken bezocht worden door leden van het netwerk team om beter te kunnen inspelen op de behoeften van de academische huisartsen.

Om de onderlinge uitwisseling van kennis en projecten te bevorderen is in 2012 besloten de 2 maandelijks coördinatorenvergaderingen te gaan organiseren in de deelnemende gezondheidscentra in plaats van in het Erasmus MC.

De komende jaren zullen de huisartsen gevraagd worden om mee te denken met onderzoeksvoorstellen, om zo de huisartsgeneeskundige inbreng in het onderzoek van de afdeling te garanderen en het onderzoek beter toepasbaar te maken voor de praktijk (Huisartsenpanel).

Huisartsen krijgen nascholing aangeboden op het gebied van evidence based medicine en kwaliteitsbeleid. Huisartsen hebben daarnaast toegang tot de medische bibliotheek.

### Doelen management van medewerkers 2014-2017

- Nascholing voor alle geïnteresseerde Primeur huisartsen op het gebied van evidence based medicine.
- Onderzoekers van de afdeling Huisartsgeneeskunde gebruiken het Huisartsenpanel om input te krijgen over relevantie en uitvoerbaarheid van nieuwe onderzoeksprojecten en voor onderzoeksvoorstellen vanuit het netwerk.
- Jaarlijks bezoek van alle centra door dagelijks NT om samenwerking te evalueren.

#### Indicatoren management van medewerkers 2014-2017

- 80% aanwezigheid van praktijkcoördinatoren bij de 2-3 maandelijks coördinatoren vergaderingen.
- Jaarlijks 2 bijeenkomsten van het Huisartsenpanel

#### Indicatoren management van medewerkers 2015-2017

- 2 keer per jaar Primeuravond, waarvan 1 keer met programma voor praktijkondersteuners en/of doktersassistenten

## 2.4 Management van middelen

### *Financiën*

Het Netwerk Team zorgt voor voldoende middelen om de strategie te realiseren. Onder middelen wordt naast financiën verstaan: kennis, technologie, materialen en diensten.

De jaarlijkse vaste kosten van het Primeur netwerk bestaan naast de personeelskosten van het netwerk team uit een jaarlijkse vergoeding aan de deelnemende centra.

Deze vergoeding aan de centra zorgt ervoor dat coördinatoren wekelijks tijd kunnen besteden aan het Primeur Netwerk (2-3 uur/week).

Het netwerkteam onderzoekt of andere middelen dan een vergoeding voor tijd, de academische praktijk beter kunnen ondersteunen in het uitvoeren van de academische taken. Te denken valt aan het aanstellen van een kwaliteitsmedewerker voor de academische praktijken, het inzetten van coassistent en aios voor het includeren van patiënten voor onderzoek, het aanbieden van gerichte feedback over bijvoorbeeld voorschrijfgedrag via IPCI aan alle centra, maar bijvoorbeeld ook het ontwikkelen van ICT middelen ter ondersteuning van het includeren van patiënten in wetenschappelijk onderzoek. Deze ontwikkelingen gericht op het ondersteunen van de taken van de academische huisartsen hebben mogelijk consequenties voor de directe vergoeding aan de praktijken.

Het netwerkteam is in overleg met zorgverzekeraars om te zoeken naar samenwerkingsmogelijkheden en naar mogelijkheden van bekostiging van bijvoorbeeld zorginnovatieprojecten. De Primeurpraktijken zijn voorbeeldpraktijken wat betreft zorginnovatie en academische patiëntenzorg en daarmee waardevolle klanten voor de zorgverzekeraars. In gesprek met de zorgverzekeraars wordt gepleit voor een aanvullende module voor academische huisartsen.

### *Uitwisseling van kennis*

Uitwisseling van kennis is een belangrijk doel van dit netwerk.

De website [academischnetwerkprimeur.nl](http://academischnetwerkprimeur.nl) is ontworpen om uitwisseling van kennis tussen de primeurpraktijken te faciliteren, maar zeker ook om kennis van de afdeling huisartsgeneeskunde beschikbaar te maken voor de huisartsen die aangesloten zijn bij het Primeur netwerk.

Op de Primeur website is op een besloten gedeelte de volgende informatie beschikbaar:

- Informatie over de deelnemende centra en de expertise van de daarin werkzame huisartsen
- Verslagen en presentaties van klinische patiëntbesprekingen (KLIP besprekingen)
- Relevante publicaties van medewerkers van de afdeling Huisartsgeneeskunde
- Lopende zorginnovatieprojecten
- Lopende onderzoeksprojecten
- Codeerafspraken zoals die besproken zijn tijdens coördinatorenvergaderingen.
- Verslagen van coördinatorenvergaderingen
- Nieuwsbrieven

Tijdens de 2-maandelijke coördinatorenvergaderingen wordt kennis tussen de centra onderling uitgewisseld door het bespreken van lopende projecten vanuit zorgverzekeraars, zorggroepen en of gemeenten, door het bespreken van resultaten van KLIP bijeenkomsten, maar ook door het bezoeken van elkaars praktijken en het bespreken van elkaars praktijkvoering,

Het openbare gedeelte van de website is bedoeld om de kennis uit het academisch netwerk Primeur te delen met geïnteresseerden van buiten het netwerk en andere academische netwerken in Nederland:

- Algemene informatie over deelnemende centra
- Jaarverslagen
- Afgeronde KLIP besprekingen
- Afgeronde zorginnovatieprojecten

### **Jaarverslagen vanuit IPCI:**

Alle praktijken binnen het Primeur netwerk zijn aangesloten bij de Integrated Primary Care Information (IPCI) database. In deze database van de afdeling Medische informatica van het Erasmus MC zijn de geanonimiseerde patiënten data van een groot aantal huisartsen in Nederland gebundeld. Vanuit IPCI krijgen de praktijken één maal per jaar de benodigde gegevens voor het jaarverslag aangeleverd. Dit verslag bevat onder andere de NHG indicatoren, een overzicht van de meest voorkomende diagnoses binnen de praktijk, en bijvoorbeeld welke medicatie het meest voorgeschreven wordt.

Binnen Primeur wordt de IPCI data daarnaast ook gebruikt ter ondersteuning van projecten die geïnitieerd worden voor en door de academische centra. Op de coördinatoren

vergaderingen wordt regelmatig spiegelinformatie gepresenteerd van de 11 Primeurpraktijken. De bespreking van de spiegelinformatie is een belangrijk onderdeel van het verbeteren van de patiëntenzorg in de academische praktijken. Met behulp van de spiegelinformatie wordt gekeken naar verschillen in het coderen van praktijken, maar ook naar verschillen in ingestelde behandelingen en medicatievoorschriften.

### **Nascholing**

Nascholing in het kader van het Primeur netwerk richt zich op scholing in evidence based medicine (EBM).

Alle huisartsopleiders krijgen cursussen aangeboden via de opleiders terugkomdagen en de centrale opleidersdagen. Huisartsen die binnen een Primeurcentrum werkzaam zijn die geen aios opleiden krijgen deze scholing niet. Er wordt gekeken naar een online scholing om dit toch beschikbaar te maken voor zoveel mogelijk huisartsen.

### Doelen 2014-2017

- Voor eind 2014 is er duidelijkheid over een eventuele nieuwe manier van betaling en (financiële) ondersteuning van de academische praktijken.
- Informatie op de Primeur website is actueel
- Praktijken kennen en gebruiken de mogelijkheid om informatie met elkaar uit te wisselen via de website
- Nascholing op het gebied van Evidence Based Medicine is beschikbaar voor geïnteresseerden voor eind 2014
- Jaarlijkse feedback aan de praktijken via IPCI, met een aandachtspunt specifiek voor de Primeur praktijken

### Indicatoren 2015-2017

- Jaarlijks 3 door gezondheidscentra gedeelde zorginnovatieprojecten
- Eind 2015 hebben 5 Primeur huisartsen de EBM nascholing gevolgd

## 2.5 Management van processen

### *Onderzoek*

In het jaarplan dat opgesteld is met alle Primeurpraktijken staat dat zij de verplichting hebben om jaarlijks aan 2 onderzoeksprojecten van de afdeling Huisartsgeneeskunde deel te nemen. Door de onderzoeksafdeling is een notitie opgesteld met plannen voor de komende jaren om te komen tot meer samenwerking tussen de onderzoekers en de academische huisartsen. Als eerste aanzet hiervoor is een huisartsenpanel opgericht dat 2 maal per jaar geraadpleegd gaat worden over relevante onderzoeksvragen, uitvoerbaarheid van onderzoekvoorstellen en relevantie van onderzoeksresultaten. De onderzoeksgroep wil meer gebruik maken van de kennis van de huisartsen bij het opzetten van nieuwe onderzoeksprojecten en voor input wat betreft nieuwe onderzoeksvragen.

De overige plannen voor de komende jaren:

- Stimuleren dat academische huisartsen zelf onderzoek gaan verrichten.
- Deelname van academische huisartsen aan onderzoeksprojectgroepen van de afdeling.
- Verbeterde inclusie van patiënten in onderzoeksprojecten.
- Gebruik van IPCI data van de Primeur praktijken voor onderzoek.
- Informeren van huisartsen over resultaten van onderzoek van de afdeling.
- Mogelijkheden onderzoeken voor ICT middelen ter ondersteuning van inclusie van patiënten.

### *Huisartsopleiding*

Het Primeur netwerk is een goede proeftuin om onderwijsvernieuwingen in te testen. Een van de voorbeelden hiervan is het aios-volgsysteem dat momenteel ontwikkeld wordt in samenwerking met Medische Informatica en IPCI. De aios, de opleider maar ook de opleiding kunnen door middel van een volgsysteem kwantitatieve feedback krijgen over welke patiënten en ziektebeelden de aios heeft gezien in vergelijking met de opleider. Deze data kan gebruikt worden voor het portfolio van de aios, maar kan mogelijk ook gebruikt worden om het patiëntaanbod bij de aios bij te sturen.

Omdat alle deelnemende praktijken opleidingspraktijk zijn en daarnaast ook coassistenten ontvangen, biedt dit mogelijkheden om de aios de coassistent gedeeltelijk te laten begeleiden.

Dit gebeurt nu nog sporadisch. In de Primeurpraktijken kan deze test breder ingezet en geëvalueerd worden.

Daarnaast wordt gesproken over het presenteren van CATs (critically appraised topics) in de centra door de aios. Uit eerder ervaringen blijkt dat opleiders het opstellen van een CAT een leuke en leerzame ervaring vinden die ze kan helpen bij het gericht zoeken naar relevantie literatuur.

Teneinde de verbinding tussen opleiding en onderzoeken te stimuleren kan overwogen worden om vaker een aiotho in een Primeur praktijk te plaatsen. Het onderzoeken van deze mogelijkheid is de moeite waard. Niet alleen worden de huisartsen in de Primeur praktijken nauwer betrokken bij het onderzoek maar de aiotho kan de praktijk meer betrekken en ondersteunen op wetenschappelijk gebied. Dit kan bijvoorbeeld door de huisartsen te stimuleren om een klinisch probleem om te zetten in een wetenschappelijk te beantwoorden vraagstelling, oftewel een PICO. Met als uiteindelijk doel dat dit binnen de praktijken een regelmatig terugkerend overleg gaat worden en huisartsenteam het in de dagelijkse praktijkvoering gaan opnemen.

### *Studentenonderwijs*

Alle Primeurpraktijken verzorgen stages voor coassistenten. Daarnaast zijn sinds de start van Primeur een aantal huisartsen uit de Primeurpraktijken gestart als docent bij het studentenonderwijs. Daarmee zijn een paar belangrijke doelen uit het Beleidsplan van 2010-2013 gerealiseerd.

In overleg met de sectie Studentenonderwijs zijn plannen opgesteld voor de komende jaren om de mogelijkheden en de kennis van het academisch netwerk verder te benutten.

Plannen die uitgewerkt zullen worden:

- Scholing voor opleiders ter verbetering van de kwaliteit van het onderwijs op de werkplek aan coassistenten.
- Deze scholing zal onder andere gericht zijn op het scholen van de huisartsopleider in het begeleiden van de in de praktijk aanwezige AIOS in diens coaching van de coassistenten
- Inzetten van de Primeurpraktijken voor studenten die kiezen voor huisartsgeneeskunde tijdens hun 'dedicated schakeljaar'
- Inzet van coassistent voor het onderzoek (van aiotho) in academische praktijk
- Testen van onderwijsvormen en vraagstukken betreffende het onderzoek in de huisartsgeneeskunde

## *Uitwisseling van kennis*

### **Patiëntenzorg**

Patiëntenzorg is primair de zaak van huisartsen en de praktijken waar zij werkzaam zijn. Met het deelnemen aan het Primeur netwerk hebben deze huisartsen wel toegezegd te willen werken aan het ontwikkelen van academische patiëntenzorg, zoals dit is beschreven in het Beleidsplan 2010-2013.

Door het aanbieden van projecten gericht op ontwikkeling en kwaliteitsverbetering denken we een bijdrage te leveren aan het optimaliseren van patiëntenzorg.

Hiermee is een start gemaakt door het invoeren van de volgende projecten:

#### Artikel van de maand

Elk centrum is eenmaal per jaar verantwoordelijk voor het aanleveren van een recente wetenschappelijke publicatie, met een uitleg waarom zij het artikel relevant vinden voor de dagelijkse praktijk. Het artikel van de maand is in het leven geroepen om de praktijken te stimuleren op zoek te gaan naar relevante huisartsgeneeskundige artikelen en deze met elkaar te delen.

#### Klinische patiëntenbespreking (KLIP)

Huisartsen, aios en eventueel studenten geneeskunde bespreken in een cyclus van 2 of 3 bijeenkomsten, eventueel onder begeleiding van een medewerker van de afdeling Huisartsgeneeskunde, systematisch een patiëntcasus of meer algemeen een probleem uit de praktijk, zoeken hierbij de huidige stand van zaken in de literatuur en stellen indien nodig gezamenlijk een nieuw protocol op voor de aanpak van de beschreven problematiek. Dit protocol wordt vervolgens in de praktijk gebracht en naderhand geëvalueerd.

#### Website

Zoals bij 'management van middelen' is beschreven, is de Primeur website ontwikkeld om uitwisseling van kennis te stimuleren tussen huisartsen onderling en tussen afdeling en praktijken.

#### Artikelen vanuit de afdeling

Via de website en via een nieuwsbrief wordt met enige regelmaat een overzicht gegeven van relevante publicaties vanuit de afdeling huisartsgeneeskunde.



### Spiegelinformatie vanuit IPCI

Alle praktijken krijgen jaarlijks feedback over hun handelen vanuit IPCI. Deze spiegelinformatie kan gebruikt worden voor verbeterprojecten. Deze spiegelinformatie wordt ook besproken tijdens het coördinatorenoverleg om inzicht te geven hoe de praktijken scoren ten opzichte van elkaar.

### Patiëntveiligheid

Als speerpunt van 2014 is gekozen voor patiëntveiligheid door het focussen op veilig incidenten melden (VIM). In de 2<sup>e</sup> helft van 2014 zal een gezamenlijke meldweek georganiseerd worden voor en door alle Primeurpraktijken.

Ondersteuning vanuit de afdeling zal geboden worden in de vorm van het aanbieden van een verdiepingscursus voor huisarts en/of POH, aanleveren van formulieren ter verwerking van alle meldingen en meer in het algemeen door het onder de aandacht brengen van de VIM meldweek. Achteraf zal er tijdens het coördinatorenoverleg geëvalueerd worden hoe een en ander is verlopen en verbeterplannen zullen, voor zover uitwisselbaar, onderling gedeeld worden.

### **Zorginnovatie**

Zoals beschreven in de missie van het academische netwerk is ook het initiëren van zorginnovatie wat de academische praktijken onderscheid van andere huisartsenpraktijken. Er is sprake van zorginnovatie als de huisartsenpraktijk op basis van een probleemanalyse, planmatig een onderdeel van hun zorgaanbod of hun organisatie op een nieuwe wijze vorm geeft die nog niet eerder op ruime schaal is toegepast, met als doel verbetering van de kwaliteit van zorg. De praktijken moeten zorg dragen voor een systematische evaluatie van de effecten en actief bijdragen aan de overdracht van de resultaten naar andere praktijken. De KLIP besprekingen kunnen als basis dienen voor een zorginnovatieproject. Recent is een start gemaakt met de eerste netwerkbrede zorginnovatie die is ontstaan vanuit een KLIP bespreking in een van de centra (Sluiten van de diagnostische cirkel, coördinator T. Enneking).

Het Primeurteam zal in de komende jaren de praktijken stimuleren en begeleiden bij het opzetten, uitvoeren en evalueren van zorginnovatieprojecten. Nu al zijn alle praktijken in meer of mindere mate met zorginnovatie bezig. Om deze innovaties beschikbaar te maken voor het hele academische netwerk willen we de website en een innovatienieuwsbrief gaan

gebruiken. Samenwerking tussen centra in het opzetten van deze innovatieprojecten wordt aangemoedigd. Waar mogelijk zal de data van IPCI gebruikt worden om effecten van zorginnovatieprojecten inzichtelijk te maken. Zorginnovatie zal een regelmatig terugkerend onderwerp zijn van de coördinatoren vergaderingen.

## **Coderen**

Kwalitatief hoogwaardig coderen is regelmatig onderwerp van het coördinatorenoverleg geweest in de afgelopen jaren. Het coderen heeft daarnaast heel veel aandacht gekregen omdat er landelijk een eis is gesteld dat 70% van de consulten voorzien moet zijn van een betekenisvolle ICPC-code. Omdat onze onderzoeksafdeling het houdings- en bewegingsapparaat en aandoeningen op de kinderleeftijd als speerpunt heeft, vragen we regelmatig extra aandacht voor het juist coderen van deze aandoeningen.

De praktijken krijgen jaarlijks feedback over hun eigen handelen door middel van een rapportage van IPCI, met als benchmark de gegevens van alle bij Primeur aangesloten huisartsen. Om de codering waar mogelijk nog te optimaliseren worden de praktijken, in samenwerking met IPCI, de komende jaren bezocht om gericht feedback te geven over het coderen. Specifieke codeerafspraken, gebaseerd op de ICPC-2 beschrijvingen, zijn gepubliceerd op de website en worden regelmatig onder de aandacht gebracht van de bij Primeur aangesloten huisartsen om te zorgen voor nog meer uniform coderen.

## Doelen management van processen 2014-2017

- Verbeterde samenwerking tussen onderzoeksafdeling en huisartsen uit het Primeur netwerk
- Kennis van huisartsen wordt gebruikt bij de opzet en uitvoering van nieuwe onderzoeksprojecten.
- Het aantal geïnccludeerde patiënten in wetenschappelijk onderzoek door Primeur praktijken is hoger ten opzichte van reguliere praktijken die participeren in onderzoek geëntameerd door de afdeling huisartsgeneeskunde
- Huisartsen binnen het Primeur netwerk coderen eenduidig volgens de ADEPD regels en met extra aandacht voor de codes voor het houdings- en bewegingsapparaat en kinderaandoeningen
- Binnen Primeur wordt jaarlijks een VIM meldingsweek georganiseerd, waar mogelijk worden verbeterplannen gedeeld via de Primeur website

- Scholing voor studentbegeleiders ter verbetering van de kwaliteit van het onderwijs op de werkplek aan coassistenten.
- Aiotho's worden indien mogelijk tijdens koppelgesprekken voorgesteld aan opleiders van Primeurpraktijken.
- Aios presenteren hun CAT ook in het centrum waar ze worden opgeleid
- Onderzoeken van mogelijkheid voor het begeleiden van de coassistent door de aios binnen Primeurpraktijken
- Praktijken worden ondersteund en begeleid door de afdeling huisartsgeneeskunde in het opzetten en evalueren van zorginnovatieprojecten
- Zorginnovatieprojecten worden gedeeld binnen het netwerk door bespreking tijdens coördinatorenoverleg en via de website.

#### Indicatoren management van processen 2014-2017

- Primeur praktijken doorlopen minstens 1 keer per jaar een KLIP cyclus.
- Minimaal 1 keer per jaar wordt spiegelinformatie binnen een Primeurpraktijk besproken
- Jaarlijks krijgen Primeurpraktijken inzicht in het volgen van de codeerafspraken ten aanzien van het bewegingsapparaat en kinderen tijdens het coördinatorenoverleg
- Jaarlijks levert elk centrum een bijdrage aan het 'artikel van de maand'
- Aantal keren dat IPCI data is gebruikt door onderzoeksafdeling
- Minimaal 4 academische huisartsen zijn voor eind 2015 actief betrokken bij een onderzoeksproject van de afdeling, hetzij door deelname in de projectgroep, hetzij door het zelf uitvoeren van onderzoek.
- Voor eind 2015 is scholing beschikbaar voor studentbegeleiders ter verbetering van de kwaliteit van het onderwijs op de werkplek aan coassistenten.
- Jaarlijks 2 bijeenkomsten huisartsenpanel
- Eind 2017 zijn er in totaal minstens 5 publicaties waaraan huisartsen vanuit het netwerk deel hebben genomen
- Vanaf 2015 worden er jaarlijks 3 zorginnovatieprojecten via coördinatorenoverleg en de website uitgewisseld

## INK model: Resultaat

### 3.1.1 Medewerkers: Huisartsen en praktijkmedewerkers

#### **Uitgangspunten beleid:**

Bij de start van het netwerk is het uitgangspunt geweest dat alle huisartsen werkzaam in een academische huisartsenpraktijk enthousiast waren over deelname aan het Primeur netwerk.

Participatie in Primeur brengt extra taken met zich mee.

Uitgangspunt nu is, dat huisartsen het als een meerwaarde ervaren om deel te nemen aan een academische netwerk. Deze meerwaarde ligt erin dat zij zich via het netwerk kunnen ontwikkelen tot academisch huisarts, dat zij intensiever contact hebben met de afdeling huisartsgeneeskunde, hun kennis wordt ingezet bij projecten van de onderzoeksgroep, van het studentonderwijs en de huisartsopleiding. Maar ook het contact met huisartsen uit andere centra en de uitwisseling van projecten en kennis onderling wordt gezien als een meerwaarde van de deelname.

De coördinatoren hebben regelmatig contact met het Primeurteam en met elkaar door het bijwonen van de coördinatorenvergaderingen. Tot nu toe zien de andere huisartsen elkaar slechts eenmaal per jaar in Primeurverband tijdens de Primeuravond. Om ook deze huisartsen meer te betrekken zullen de Primeuravonden vaker georganiseerd worden. Met regelmatige nieuwsbrieven wordt verder geprobeerd de huisartsen aan te spreken en te betrekken bij het netwerk. Om ook de praktijkmedewerkers meer te betrekken bij het netwerk zal vanaf 2014 een programma voor hen georganiseerd worden tijdens de Primeuravond.

Recent is begonnen met het 'rondje langs de centra', een (minimaal) jaarlijks bezoek aan de centra van de Primeur coördinatoren om te evalueren hoe huisartsen de samenwerking in het netwerk ervaren en om te discussiëren over nieuwe plannen, met als doel de huisartsen die niet op de coördinatorenbijeenkomsten komen er meer bij te betrekken.

#### Indicatoren resultaat medewerkers 2014-2017:

- Vanaf 2015 twee maal per jaar Primeuravond
- Eenmaal per jaar POH en DA programma tijdens de Primeuravond
- Jaarlijkse evaluatie van deelname aan het netwerk tijdens het 'rondje langs de centra'.
- Jaarlijks wetenschappelijke publicaties met data vanuit het netwerk
- Voor eind 2017 minimaal 3 wetenschappelijke publicaties door huisartsen werkzaam binnen het Primeur netwerk

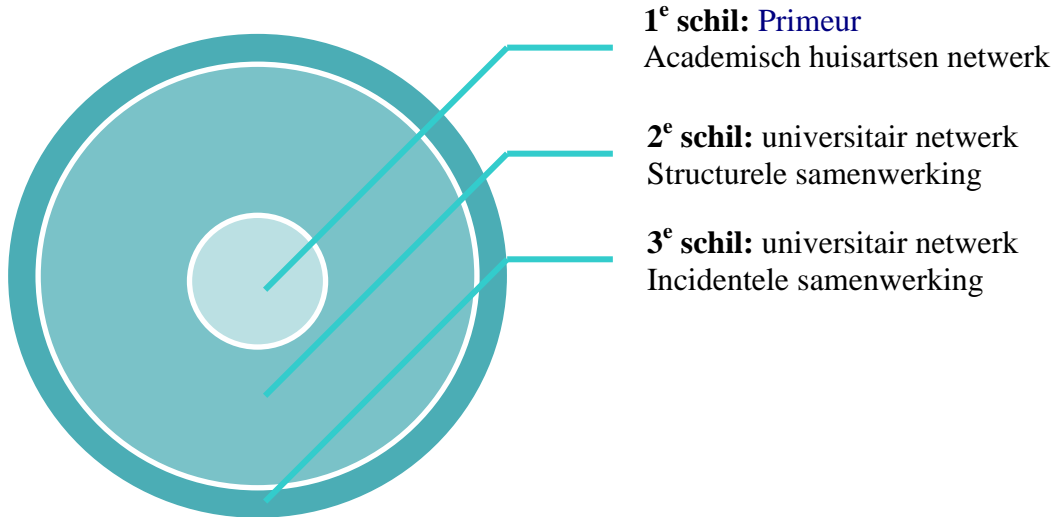
### 3.1.2 Erasmus MC en afdeling Huisartsgeneeskunde

Het is moeilijk meetbaar wat het Primeur netwerk oplevert voor het Erasmus MC. In ieder geval is er door het Primeur netwerk een betere samenwerking met de huisartsen in de regio Rotterdam ontstaan. Door Primeur heeft de afdeling een academisch werkveld gecreëerd dat in de komende jaren in toenemende mate zijn meerwaarde zal tonen. Momenteel is de belangstelling van huisartsencentra in de regio om academische praktijk te worden groter dan de (financiële) mogelijkheden die het netwerk nu heeft. De nauwere samenwerking tussen onze afdeling en de perifere huisartsen draagt zeker bij aan een positief beeld van het Erasmus MC.

Publicaties in wetenschappelijke tijdschriften zijn nu nog beperkt, omdat het netwerk nog maar relatief kort bestaat. In de toekomst hopen we dat mede door deelname van Primeur praktijken meer publicaties tot stand zullen komen en dat huisartsen vanuit het netwerk zelf betrokken raken bij onderzoek met publicaties tot gevolg.

De afdeling Huisartsgeneeskunde profiteert van het verbeterde contact met de huisartsen in het Primeur netwerk, door een lichte stijging van het aantal opleidersplaatsen, een stijging van het aantal stages binnen deze praktijken, het aantrekken van docenten voor het studentonderwijs en een hogere deelname aan onderzoeksprojecten. Een kanttekening hierbij is wel dat de capaciteit van de Primeur praktijken relatief klein is op het totaal van het aantal praktijken waarmee de afdeling een opleiding- of onderwijsverbintenis heeft. Primeur lost krapte aan patiënten, opleiders en onderwijsplekken niet op, daarvoor is de omvang van het Primeur netwerk niet groot genoeg. Een groter academisch netwerk is op dit moment niet de ambitie, mede omdat bij andere academische netwerken gebleken is dat een grotere academische werkplaats niet altijd meer oplevert.

De komende jaren zal gekeken worden of het mogelijk is om contacten met huisartsenpraktijken net buiten de binnenste academische schil van het universitaire netwerk van huisartspraktijken (zie fig 1) te intensiveren. Mogelijk dat zo een groter afzetgebied voor opleiding, onderwijs en onderzoek te creëren is. De samenwerking met deze praktijken zal vrijblijvender zijn dan met de Primeur praktijken, maar zij kunnen wel profiteren van projecten die georganiseerd worden voor de Primeurpraktijken en van de uitwisseling van kennis.



**Figuur 1:** Universitair Netwerk Huisartsenpraktijken Erasmus MC Rotterdam

## 3.2 Klanten en partners

Als klanten en partners van het academisch huisartsen netwerk kan gedacht worden aan patiënten van de praktijken, maar ook de aios en studenten die hier een gedeelte van hun opleiding volgen.

Het is niet direct te verwachten dat patiënten van academische praktijken meer of minder tevreden zijn dan patiënten van reguliere praktijken. Huisartsen meten de tevredenheid van hun patiënten in het kader van de NHG accreditering. Mochten hieruit punten naar voren komen waar patiënten ontevreden mee zijn, dan kan dit aanleiding zijn voor een verbeterplan. Patiënten kunnen wel profiteren van het feit dat binnen Primeur is gekozen voor patiëntveiligheid als speerpunt. In het kader daarvan wordt in 2014 een Veilig Incidenten Melden (VIM) meldweek gehouden in alle praktijken uit het netwerk. Ervaringen en verbeterplannen zullen, voor zover uitwisselbaar, onderling gedeeld worden.

De Primeur praktijken hebben inmiddels minimaal 3 jaar ervaringen met het opleiden van aios en begeleiden van coschapstages. Een aantal praktijken deden dit ook al voor de start van het netwerk, maar niet altijd op beide vlakken. De verwachting is dat de Primeurpraktijken als goede opleidingspraktijken worden ervaren en dat ook de onderlinge contacten tussen aios en coassistenten positief zijn. Vanuit de huisartsopleiding krijgen opleiders regelmatig feedback over hun handelen. Er zijn plannen om ook de begeleiders van coschapstages feedback te gaan aanbieden over hun begeleiding.

Alle academische huisartsen netwerken van Nederland zijn verenigd in het IOH-N, het interfacultair overleg huisartsgeneeskunde – netwerken. De vertegenwoordigers van de netwerken komen een aantal keer per jaar bij elkaar om elkaar op de hoogte te houden van de ontwikkelingen binnen de netwerken.

Jaarlijks visiteert het IOH-N een van zijn leden, in 2014 is het Primeur netwerk hier voor aan de beurt. De verbeterpunten die uit deze visitatie naar voren komen, zullen achteraf verwerkt worden in de plannen.

### Doelen klanten en partners 2014-2017:

- Aios en coassistenten ervaren de netwerkpraktijken als positieve stageplekken.
- Goede samenwerking met de academische huisartsennetwerken in Nederland

### 3.3 Maatschappij

Het netwerk heeft als doel om mee te werken aan het optimaliseren van patiëntenzorg. Dit wordt bereikt door het ontwikkelen van academische patiëntenzorg, en door intensieve samenwerking met huisartsen op het gebied van opleiding, onderwijs en onderzoek. Maar ook door het organiseren van projecten gericht op kwaliteitsverbetering en het stimuleren en begeleiden van zorginnovatieprojecten.

De opgebouwde kennis en ervaringen worden voor huisartsen buiten het netwerk beschikbaar gemaakt via het openbare gedeelte van de website.

Een jaarbericht met daarin een overzicht van wat het netwerk heeft gedaan wordt jaarlijks verspreid onder belanghebbenden en gepubliceerd op de website.

#### Indicatoren resultaat maatschappij 2014-2017

- Jaarlijks een jaarverslag



## 4. Eindresultaten

### Indicatoren strategie en beleid 2014-2017

- Jaarlijks 3 zorginnovatieprojecten op Primeur website
- Jaarlijks minimaal 30 stages studentonderwijs
- Jaarlijks minimaal 15 aios in Primeurpraktijken
- Inzet van Primeur praktijken voor het dedicated schakeljaar
- Jaarlijks deelname aan 2 onderzoeksprojecten door Primeur praktijken

### Indicatoren leiderschap 2014-2017:

- Minimaal 4 keer per jaar coördinatorenoverleg
- Minimaal 2 keer per jaar netwerkteam overleg
- Jaarlijks een jaarverslag
- Jaarlijkse evaluatie van input van zowel afdeling als praktijk.
- Jaarlijkse evaluatie van tevredenheid van medewerkers academische praktijk via bezoek leden netwerk team.
- Jaarlijks overzicht van zorginnovatieprojecten binnen Primeur gepubliceerd op de website
- Jaarlijks overzicht van publicaties en promoties die tot stand zijn gekomen met medewerking van Primeur praktijken

### Indicatoren leiderschap 2015-2017

- Jaarlijks 3 door gezondheidscentra gedeelde zorginnovatieprojecten

### Indicatoren management van medewerkers 2014-2017

- 80% aanwezigheid van praktijkcoördinatoren bij de 2-3 maandelijks coördinatoren vergaderingen.
- Jaarlijks 2 bijeenkomsten van het Huisartsenpanel

### Indicatoren management van medewerkers 2015-2017

- 2 keer per jaar Primeuravond, waarvan 1 keer met programma voor praktijkondersteuners en/of doktersassistenten

### Indicatoren 2015-2017

- Jaarlijks 3 door gezondheidscentra gedeelde zorginnovatieprojecten
- Eind 2015 hebben 5 Primeur huisartsen de EBM nascholing gevolgd

#### Indicatoren management van processen 2014-2017

- Primeur praktijken doorlopen minstens 1 keer per jaar een KLIP cyclus.
- Minimaal 1 keer per jaar wordt spiegelinformatie binnen een Primeurpraktijk besproken
- Jaarlijks krijgen Primeurpraktijken inzicht in het volgen van de codeerafspraken ten aanzien van het bewegingsapparaat en kinderen tijdens het coördinatorenoverleg
- Jaarlijks levert elk centrum een bijdrage aan het 'artikel van de maand'
- Aantal keren dat IPCI data is gebruikt door onderzoeksafdeling
- Minimaal 4 academische huisartsen zijn voor eind 2015 actief betrokken bij een onderzoeksproject van de afdeling, hetzij door deelname in de projectgroep, hetzij door het zelf uitvoeren van onderzoek.
- Voor eind 2015 is scholing beschikbaar voor studentbegeleiders ter verbetering van de kwaliteit van het onderwijs op de werkplek aan coassistenten.
- Jaarlijks 2 bijeenkomsten huisartsenpanel
- Eind 2017 zijn er in totaal minstens 5 publicaties waaraan huisartsen vanuit het netwerk deel hebben genomen
- Vanaf 2015 worden er jaarlijks 3 zorginnovatieprojecten via coördinatorenoverleg en de website uitgewisseld

#### Indicatoren resultaat medewerkers 2014-2017:

- Vanaf 2015 twee maal per jaar Primeuravond
- Eenmaal per jaar POH en DA programma tijdens de Primeuravond
- Jaarlijkse evaluatie van deelname aan het netwerk tijdens het 'rondje langs de centra'.
- Jaarlijks wetenschappelijke publicaties met data vanuit het netwerk
- Voor eind 2017 minimaal 3 wetenschappelijke publicaties door huisartsen werkzaam binnen het Primeur netwerk

#### Indicatoren resultaat maatschappij 2014-2017

- Jaarlijks een jaarverslag



## Bijlage 1: Het INK model

