



Samenwerken voor toegankelijke huisartsenzorg voor de inwoners van gemeente Medemblik **Nu en in de toekomst**

Samenwerkingsagenda 2025 en verder

Samenwerken voor toegankelijke huisartsenzorg voor de inwoners van gemeente Medemblik

Nu en in de toekomst

De huisartsenzorg en het sociaal domein staat onder toenemende druk, daarom zoeken we samen naar oplossingen

De huisartsenzorg staat onder druk. De zorgvraag groeit als gevolg van de dubbele vergrijzing en een groeiend aantal mensen met chronische ziekten. Ook wordt de maatschappij voor veel mensen steeds complexer en zijn er wachtlijsten in de GGZ en jeugdzorg. Die toegenomen zorgvraag is in de spreekkamer van de huisarts en in de voorzieningen in het sociaal domein nu al voelbaar, en zal de komende jaren alleen maar groter worden.

Behalve een oplopende zorgvraag zijn er ook toenemende tekorten op de arbeidsmarkt, bij huisartsen en bij ondersteunend personeel. Specifiek is er al een tekort aan huisartsen die zich willen en kunnen verbinden aan een vaste patiëntenpopulatie en wordt het daarmee steeds lastiger om praktijkopvolging te vinden. Ook ervaren huisartsen dat het ingewikkeld is om geschikte huisvesting te vinden. Krapte op de arbeidsmarkt speelt ook bij gemeentelijke uitvoeringsorganisaties, met wachtlijsten in de jeugdzorg tot gevolg.

Ook in Medemblik kampen huisartsenpraktijken en de gemeente met deze uitdagingen.

Gemeente Medemblik en huisartsen willen beter samenwerken om huisartsenzorg toegankelijk te houden, daarom zijn we met elkaar in gesprek gegaan. Samen identificeerden we een aantal knelpunten die samenwerking op dit moment belemmert:

- We **communiceren** onvoldoende met elkaar over relevante (beleidsmatige) ontwikkelingen.
- Het **voorliggend veld** benutten we onvoldoende; de sociale kaart is onvoldoende bekend bij huisartsenpraktijken.
- Door de **wachtlijsten** bij het jeugdteam wordt er door huisartsenpraktijken vaker direct doorverwezen naar specialistische **jeugdzorg** waardoor mogelijk te snel te zware zorg wordt ingezet. De wachtlijsten bij **Wmo** zijn inmiddels teruggedrongen.
- Na een verwijzing volgt er meestal geen **terugkoppeling** over welke zorg/hulp een patiënt krijgt, **gegevensdeling** is hierbij een knelpunt, dit geldt voor jeugdzorg, Wmo en het voorliggend veld.
- Geschikte **huisvesting** vinden of bestaande ruimte uitbreiden of renoveren verloopt moeizaam, dit bemoeilijkt voor huisartsen het vinden van **praktijkopvolging**.

Gemeente Medemblik en huisartsenpraktijken trekken samen op als partners

Huisartsenpraktijken en de gemeente willen - door constructief samen te werken vanuit gelijkwaardigheid - samen naar oplossingen zoeken voor uitdagingen bij het toegankelijk houden van de huisartsenzorg in Medemblik. Ook al spelen ook andere partijen (e.g. zorgverzekeraars) hier een rol bij; de verantwoordelijkheid hiervoor nemen huisartsenpraktijken en de gemeente gezamenlijk, ieder vanuit een eigen rol.

Huisartsen hebben als medisch-generalist en vertrouwde dokter een cruciale rol voor patiënten binnen de kernen van de gemeente Medemblik. Daar waar patiënten kampen met een hulp- of ondersteuningsvraag buiten het medisch domein kunnen huisartsen patiënten verwijzen naar het sociaal domein: het sociaal loket of maatschappelijke ondersteuning vanuit het voorliggend veld. Ook kunnen ze wijzen op maatschappelijke ondersteuning door de gemeente. Daar waar het kinderen betreft kunnen zij deze patiënten verwijzen naar de jeugdzorg, het liefst via het jeugdteam van de gemeente.

 Met het voorliggend veld bedoelen we voorzieningen die zonder indicatie of verwijzing te gebruiken zijn, zoals sportverenigingen en koffieochtenden in buurthuizen.

Gemeente Medemblik is verantwoordelijk voor de uitvoering van de Wmo, de Jeugdwet en (de toegang tot) het voorliggend veld. Daarnaast heeft de gemeente een beleidsbepalende rol; de gemeente voert landelijk en lokaal beleid uit op diverse domein.

Uitzoekpunten gemeente Medemblik

Gegevensdeling op patiëntniveau is een belangrijk aandachtspunt. We willen ervoor zorgen dat alle betrokken partijen goed kunnen samenwerken en relevante informatie kunnen delen, binnen de geldende privacywetgeving.

Voor goede samenwerking op patiëntniveau is ook het opzetten van en/of aansluiten bij een passend systeem voor communicatie en **doorverwijzen** (zoals Zorgdomein) een openstaand (belangrijk) vraagstuk dat nader onderzocht moet worden.

Drie afspraken om de samenwerking te verbeteren

1. We houden elkaar op de hoogte van relevante (beleids-)ontwikkelingen

Dit doen we door te werken met vaste aanspreekpunten. De gemeente stelt één accounthouder aan voor huisartsenpraktijken voor beleidszaken zoals ruimtelijke ontwikkelingen en ketenaanpakken. De accounthouder organiseert ook een breed overleg met alle huisartsenpraktijken. Onderling informeren huisartsenpraktijken en gemeente Medemblik elkaar proactief; de gemeente gaat hiervoor ook werken met een periodieke nieuwsbrief. Daar waar er concrete uitdagingen spelen houden we de lijnen kort en denken constructief met elkaar mee.

2. We zorgen voor een doorlopende lijn van en naar het sociaal domein

We stemmen de huisartsenzorg, het voorliggend veld, jeugdzorg en Wmo beter op elkaar af. Om efficiënt verwijzen te faciliteren houden we de informatievoorziening over het voorliggend veld up-to-date (bijvoorbeeld via de sociale kaart op medekernen.nl).

3. We werken samen op patiëntniveau

Om de samenwerking op patiëntniveau beter te laten verlopen, werken we met aanspreekpunten en koppelen we belangrijke informatie terug (zoals informatie over of een patiënt hulp/ondersteuning vanuit de gemeente ontvangt). De gemeente communiceert een aanspreekpunt voor patiëntniveau voor Wmo, jeugdhulp en het voorliggend veld.



Knelpunten | Hoe kunnen we de samenwerking versterken?

Gemeente Medemblik heeft in de periode september-oktober 2024 (groeps-)gesprekken met 10 huisartsenpraktijken gevoerd om knelpunten rondom de samenwerking te bespreken. In deze gesprekken zijn knelpunten rondom de samenwerking geïdentificeerd, die zowel door huisartsen als door de gemeente Medemblik worden ervaren. Deze knelpunten lichten we hier nader toe.

Communicatie

Huisartsen willen op de hoogte worden gehouden van beleidsmatige ontwikkelingen. Dit geldt voor ruimtelijke plannen zoals nieuwbouwprojecten en brede (asiel)opvang vraagstukken, omdat deze van invloed kunnen zijn op de zorgvraag in hun verzorgingsgebied. Ook voor veranderingen binnen het sociaal domein, zoals de introductie van nieuwe zorginitiatieven (ketenaanpakken), is tijdige communicatie wenselijk. Organisatorische aanpassingen, bijvoorbeeld in gemeentelijke zorgstructuren moeten duidelijk worden gecommuniceerd, zodat huisartsen beter kunnen verwijzen naar het sociaal domein.

Beide partijen hebben behoefte aan korte lijnen op patiëntniveau. Huisartsen hebben met name behoefte aan inzicht in contactpersonen binnen de gemeente op patiëntniveau voor zaken rondom jeugd, de Wmo en het voorliggend veld. Daarnaast heeft ook de gemeente behoefte aan een directe en heldere lijn met huisartsen om de zorg en ondersteuning zo goed mogelijk te organiseren. Beide partijen hebben behoefte aan een goede relatie waarin beide partijen elkaar serieus nemen en vertrouwen op elkaars expertise.

Voorliggend veld

Huisartsen hebben onvoldoende zicht op de mogelijkheden voor hulp/ondersteuning vanuit het voorliggend veld c.q. de sociale kaart, waardoor patiënten minder vaak naar deze voorzieningen worden doorverwezen (met het streven zorg af te buigen naar het voorliggend veld). Hoewel de gemeente investeert in een sociale kaart en in maatschappelijk werkers, opbouwmedewerkers en jongerenwerkers met kennis van het voorliggend veld, bereiken deze inspanningen de huisartsen nog onvoldoende.

De sociale kaart en maatschappelijke werkers worden daardoor nog niet optimaal benut. Om de doorverwijzing te verbeteren, kunnen huisartsen doorverwijzen naar maatschappelijk werkers. Daarnaast kan Welzijn op Recept een oplossing bieden, huisartsen kunnen hier doorverwijzen naar de welzijnscoach. Dit initiatief faciliteert de toeleiding naar het voorliggend veld; de gemeente is een pilot gestart voor Welzijn op recept bij twee huisartspraktijken. In 2025 wordt geëvalueerd of deze pilot verder wordt uitgebreid.

Wachlijsten jeugd en Wmo

Door wachtlijsten bij het jeugdteam wordt het doorverwijzen naar hen bemoeilijkt. Hierdoor kiezen huisartsen er vaak voor om direct door te verwijzen naar specialistische jeugdzorg, wat niet altijd noodzakelijk is en duurdere zorg is voor de gemeente. De gemeente heeft een duidelijke wens richting de huisartsen uitgesproken: verwijs eerst door naar het jeugdteam. De gemeente begrijpt ook dat dit door de huidige wachtlijsten op dit moment niet haalbaar is, maar hoopt dat hier verandering in komt zodra de wachtlijsten beheersbaar zijn.

De wachtlijsten voor de (Wmo) zijn teruggedrongen, en het proces verloopt naar verwachting. Binnen vier weken wordt er een gesprek gevoerd met de aanvrager.

Terugkoppeling en gegevensdeling op patiëntniveau

Er is behoefte aan terugkoppeling op patiëntniveau en afstemming tussen huisartsen en gemeentemedewerkers die betrokken zijn bij de uitvoering van Wmo, jeugdzorg en het voorliggend veld. Het is belangrijk dat alle betrokken professionals weten wie er zorg en ondersteuning biedt aan een patiënt, om zorg en ondersteuning meer in verbinding rondom een patiënt te kunnen bieden (JZOJP*). Dit vraagt om het delen van gegevens. De Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) en het delen van persoonsgegevens vormen een uitdaging en een punt van aandacht voor verdere uitwerking.

**Juiste Zorg op de Juiste Plek*

Huisvesting en praktijkopvolging

Huisvesting is een belangrijk aandachtspunt voor huisartsen. Het uitbreiden en onderhouden van bestaand vastgoed blijkt vaak lastig, terwijl dit nodig is met het toenemen van de zorgvraag. Huisvesting bemoeilijkt ook het vinden van praktijkopvolging. Gebrek aan ruimte heeft veelal ook tot gevolg dat praktijken geen personeel aan kunnen nemen of professionals kunnen opleiden. Dit heeft allemaal invloed op de continuïteit van huisartsenzorg.

De gemeente wil hierin meedenken en faciliteren waar mogelijk. Volgens huisartsen kan een nieuwe praktijkruimte, zoals een gezondheidscentrum, een aantrekkelijke optie zijn, waarbij de gemeente een ondersteunende rol kan spelen. De handreiking huisvesting huisartsen en gezondheidscentra biedt hiervoor een aantal concrete handvatten.



Afspraken | Hoe werken we in de toekomst samen?

Om oplossingen te vinden voor uitdagingen rondom de huisartsenzorg werken huisartsen en de gemeente samen als partners. Daarom maken we afspraken over hoe we dat doen.

1. We houden elkaar op de hoogte van relevante (beleids-)ontwikkelingen

- **Directe communicatie tussen huisartsen en gemeente.** Om de lijnen kort te houden onderhouden de gemeente en huisartsen persoonlijk contact. De gemeente wijst een accounthouder aan voor huisartsen op beleidsniveau, die fungeert als direct contactpersoon voor huisartsen.
- **Breed overleg.** De accounthouder en huisartsen organiseren per kwartaal een breed overleg, waar ook regionale huisartsenorganisatie HWF aansluit. In dit brede overleg kunnen betrokkenen lopende zaken bespreken en reflecteren op de samenwerking.
- **Proactief informeren.** Los van het brede overleg houden accounthouder en huisartsen elkaar op de hoogte van relevante ontwikkelingen. De accounthouder houdt huisartsen op de hoogte van beleidsmatige en operationele ontwikkelingen die invloed hebben op de huisartsenzorg. Naast het persoonlijke contact communiceert de accounthouder via een periodieke nieuwsbrief.
- **Belangrijke momenten.** De accounthouder vanuit de gemeente, huisartsen en HWF weten elkaar te vinden bij belangrijke momenten. Huisartsen stellen de gemeente proactief op de hoogte van relevante ontwikkelingen binnen hun praktijk die impact kunnen hebben op de toekomstbestendigheid van huisartsenzorg, zoals een dreigende patiëntenstop of problemen met huisvesting. Problemen worden in 'driehoeksverhouding' verkend en bekeken wat er nodig is om tot een oplossing te komen.



2. We zorgen voor een doorlopende lijn van en naar het sociaal domein

- **Toegankelijk voorliggend veld door de gemeente.** De gemeente draagt zorg voor een goed functionerend en toegankelijk voorliggend veld, ondersteund door professionals zoals opbouwwerkers en jongerenwerkers.
- **Up-to-date informatievoorziening (de sociale kaart en het sociaal loket).** De gemeente zorgt voor regelmatige actualisatie van de sociale kaart, zodat huisartsen steeds beschikken over de meest recente informatie over beschikbare voorzieningen en contactpunten het voorliggend veld. Ook houdt de gemeente het sociaal loket actueel, zodat huisartsen ook hier informatie kunnen vinden over gemeentelijke diensten.
- **Gebruik van de sociale kaart door huisartsen.** Huisartsen maken gebruik van de sociale kaart om patiënten te attenderen op relevante diensten binnen het voorliggend veld, bijvoorbeeld op het scherm in de wachtkamer of via assistentes. Daarnaast kunnen zij patiënten in contact brengen met opbouwmedewerkers, maatschappelijk werkers en jongeren werkers. Huisartsen in de pilot Welzijn op Recept kunnen verwijzen naar de welzijnscoach.
- **Verwijzing naar jeugdteam via huisartsen.** Idealiter verloopt de toegang tot jeugdhulp primair via het jeugdteam van de gemeente. Huisartsen verwijzen jeugdigen door naar het jeugdteam in plaats van rechtstreeks naar de jeugdzorg.
- **Wachtlijsten bij jeugdteam beheersbaar houden.** Een belangrijke voorwaarde is dat de wachtlijsten voor afspraken bij het jeugdteam beheersbaar worden. De gemeente is verantwoordelijk voor het terugdringen van de wachtlijsten, zodat jeugdigen tijdig kunnen worden geholpen. De accounthouder van de gemeente houdt huisartsen op de hoogte van de actuele wachtrijen. Totdat de wachtlijsten zijn teruggedrongen wordt de bestaande praktijk aangehouden.

3. We werken samen op patiëntniveau

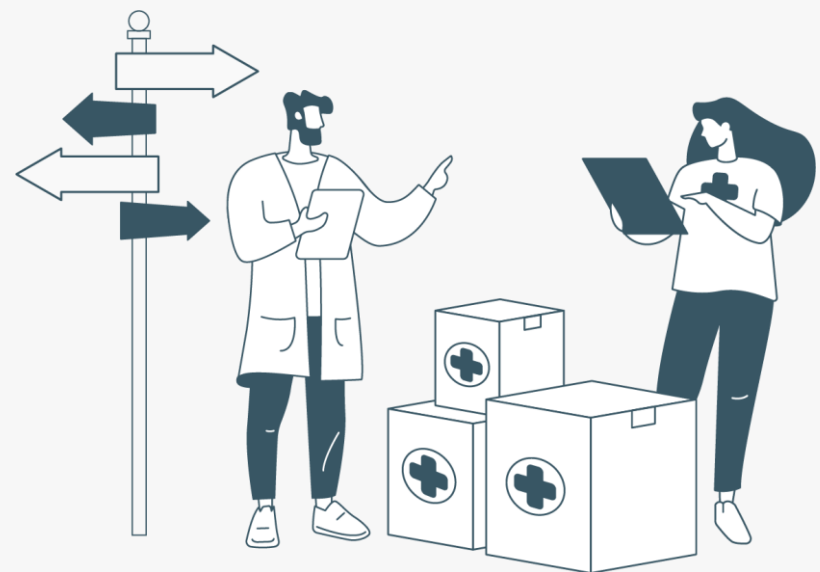
- **Aanwijzen aanspreekpunten op patiëntniveau voor voorliggend veld; Wmo en Jeugdzorg.** De gemeente communiceert bij wie huisartsen terecht kunnen voor overleg op casusniveau: het voorliggend veld, Wmo, en Jeugdzorg.
- **Korte communicatielijnen.** Huisartsen en aanspreekpunten vanuit de gemeente voor Wmo, Jeugdzorg en het voorliggend veld hebben direct telefonisch contact en worden binnen een afgesproken termijn teruggebeld, zodat de lijnen kort blijven en er snel geschakeld kan worden waar nodig.



Hoe ziet het vervolgproces eruit?

We organiseren een breed overleg

Om het persoonlijk contact dat we in dit proces hebben gelegd in stand te houden, spreken we af om vier keer per jaar een bijeenkomst te organiseren waarin we met elkaar in gesprek gaan. Dit brede overleg biedt de mogelijkheid om lopende zaken te bespreken en te reflecteren op wat goed gaat in de samenwerking en waar verbeteringen nodig zijn. De accounthouder van de gemeente organiseert het brede overleg, maar de bijeenkomst is nadrukkelijk van gemeente én huisartsen. HWF sluit ook aan. Na één jaar evalueren we of deze manier van samenkomen voor ons werkt en hoe we dit contact het komende jaar vormgeven.

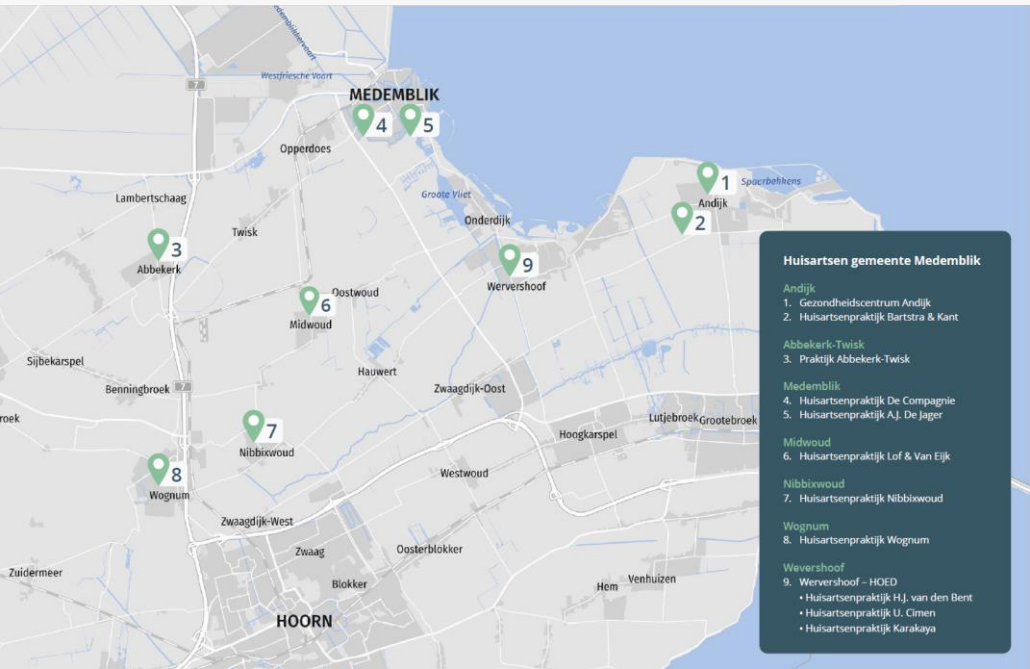


We koppelen de 'uitzoekpunten' terug

Daarnaast zijn er twee specifieke uitzoekpunten die de gemeente de komende maanden verder gaat verkennen. Deze punten worden uitgewerkt, waarna de accounthouder hierover zal terugkoppelen om de huisartsen op de hoogte te houden van de bevindingen en eventuele vervolgstappen.

Deze samenwerkingsagenda is van:

- Gemeente Medemblik
- Huisartsenpraktijk Wognum
- Huisartsenpraktijk De Compagnie
- Huisartsenpraktijk A.J. De Jager
- Huisartsenpraktijk Nibbixwoud
- Praktijk Abbekerk-Twisk
- Huisartsenpraktijk H.J. van den Bent
- Huisartsenpraktijk U. Cimen
- Huisartsenpraktijk Karakaya
- Huisartsenpraktijk Bartstra en Kant



Dit is waar alle huisartsenpraktijken in Medemblik zich bevinden.



Hoe is deze samenwerkingsagenda tot stand gekomen?

Gemeente Medemblik initieerde het proces om tot een samenwerkingsagenda te komen. Zij hebben adviesbureau Andersson Elffers Felix (AEF) gevraagd om het traject te begeleiden. In dit proces vonden meerdere gesprekken plaats met medewerkers van de gemeente. Daarnaast werden groepsgesprekken georganiseerd waarbij huisartsen en de wethouder betrokken waren. Tijdens deze gesprekken werden behoeften en knelpunten besproken aan de hand van een praatplaat (zie onderstaand). De uitkomsten hiervan zijn vastgelegd in deze samenwerkingsagenda, waarin concrete afspraken staan om de samenwerking tussen de gemeente en huisartsen te versterken



Praatplaat

Samen werken voor toegankelijke huisartsenzorg voor de inwoners van gemeente Medemblik. Nu en in de toekomst.

Dit speelt er bij de gemeente Medemblik:

De gemeente wil effectief samenwerken met huisartsen in ketenaanpak(ken) en wil laagdrempelig kunnen afstemmen waar nodig in het verwijzingsproces, zowel in het sociaal domein als in de jeugdzorg. Ook wil de gemeente dat het voorliggend veld goed gevonden wordt door inwoners. De gemeente wil samen optrekken met huisartsen maar is nog zoekende in hoe die samenwerking eruit kan zien.

