

Q&A MTVP

AANPAK

Wat zijn de minimale randvoorwaarden om deel te nemen aan MTVP?

In het regioplan - wat is vastgesteld door de zorgverzekeraars - zijn zes interventies afgesproken die de huisartsenpraktijk moet gaan implementeren als ze mee gaan doen aan MTVP. Dat zijn:

- Flexibele consultduur
- Deelname intervisie MTVP
- Regie op veelgebruikers
- Time-out verwijzingen
- Het goede gesprek
- Training triage

Een toelichting per interventie vind je bij de [downloads](#) op de website.

Ik doe al deze interventies al. Dit is toch niks nieuws?

Het klopt dat veel huisartsenpraktijken al in meer of mindere mate bezig zijn met de interventies. MTVP gaat echter niet alleen om de implementatie van de interventies. Het gaat om het met elkaar ontwikkelen van een andere manier van werken die aansluit bij de praktijk, met concreet effect op de doelstellingen, zoals verlichting werkdruk/ toename werkplezier/ kwaliteit van zorg. Digitalisering, wijksamenwerking of bijvoorbeeld het aannemen van extra personeel kan dit ook ondersteunen. Belangrijk is om te bekijken wat jouw praktijk kan helpen en daar op in te zetten.

Wat is ook al weer de eerste stap die ik nu moet zetten?

De eerste stap is om aan de slag te gaan met het opstellen van een plan van aanpak MTVP. Het format van het plan vind je [hier](#).

In dit plan beschrijf je wat je graag met MTVP wilt bereiken en hoe je dat gaat vormgeven. Mocht je een onderdeel nog niet precies helder hebben, kan je dit plan altijd in de loop van het jaar bijstellen en stappen toevoegen.

Wie stelt het plan van aanpak op?

Het plan van aanpak wordt opgesteld door de huisartsenpraktijk zelf. MTVP is iets van de hele praktijk. Bespreek dan ook met alle medewerkers van de praktijk het voorgenomen plan door en maak gezamenlijk afspraken hierover. Maak het plan pas definitief als de gehele praktijk hierachter kan staan. En laat het periodiek terugkomen op teamoverleggen. Wat werkt? Wat werkt niet? Waar kunnen we beter op elkaar aansluiten? Wat heeft een ieder nodig? Etc.

Kunnen we ondersteuning krijgen vanuit PrimaCura bij de opstart?

Dat kan zeker. Heb je vragen of wil je even sparren, neem dan contact op met de eigen consultant. Zij kan je verder helpen.

Ik hoor uit andere regio's dat maar 25% van de huisartsen per kwartaal kan starten. Hoe kan het dat dat bij ons anders is?

Dat klopt inderdaad. PrimaCura is een pilotregio geweest voor MTVP. Onder de naam Plexus zijn in onze regio vijf huisartsenpraktijken in 2021 gestart met de aanpak MTVP. Een zinvolle pilot, waar we veel van hebben geleerd! Omdat we pilotregio zijn geweest, was er de mogelijkheid om andere afspraken te maken rondom de implementatie MTVP. We hebben ons als PrimaCura dan ook hard

gemaakt dat er geen stapsgewijze instroom zou plaatsvinden, maar alle praktijken in één keer konden instromen. We zijn heel blij dat dat is gelukt!

VERANTWOORDING

Wat moeten we aanleveren m.b.t. de verantwoording aan de zorgverzekeraars?

Zoals het er nu naar uit ziet, hoeven jullie als praktijken niets direct aan te leveren aan de zorgverzekeraars. Zij gaan vanuit eigen data het effect meten m.b.t. gemiddeld aantal consulten per verzekerde, aantal ingeschreven patiënten per FTE huisarts, wachttijden en zorgkosten. Dat gaan ze doen op regionaal en landelijk niveau.

Wat vragen wij als PrimaCura bij de huisartsenpraktijken op?

De consulenten bezoeken een keer per jaar de huisartsenpraktijken rondom MTVP. Zij gaan op basis van jullie opgestelde plan van aanpak het gesprek aan. Hoe zet je de interventies in? Wat gaat goed? Waar loop je tegenaan? Hoe kun je dit oplossen? Etc.

De uitkomsten van dit gesprek registreren zij, zodat zij inzichtelijk hebben hoe de huisartsenpraktijk aan de slag is met MTVP.

Hoe moet PrimaCura verantwoorden aan de zorgverzekeraars?

Er vindt een jaarlijks gesprek plaats tussen PrimaCura, CZ en VGZ en een representatieve delegatie van de huisartsen. Het regioplan vormt de basis voor dit gesprek. De opgehaalde informatie vanuit de consulenten vormt hierin belangrijke input.

Vanuit PrimaCura houden we lijsten bij van deelname aan intervisie en de scholingen. Indien gewenst door de zorgverzekeraars, kunnen deze lijsten worden gedeeld met hen.

INTERVISIE

Komt deze intervisie naast de andere lopende intervisies?

Ja. De afspraak die met de zorgverzekeraars is gemaakt is dat 50% van de praktijk houdende huisartsen/ waarnemers deelneemt aan de intervisie rondom MTVP. De thema's die in deze intervisie worden besproken sluiten specifiek aan bij MTVP.

Gaat het bij de intervisie over 50% huisartsen/ waarnemers totaal of per praktijk?

Het gaat om minimaal 50% van de huisartsen/ waarnemers per praktijk.

Krijgen huisartsen voor deelname accreditatiepunten?

Ja. We hebben er voor gekozen om de intervisies te laten begeleiden door een EKC en te werken met vaste groepen. De EKC zorgt voor een jaarplan en een verslag. Door te voldoen aan deze voorwaarden, krijgen deelnemende huisartsen de punten.

Zijn er kosten verbonden aan de intervisies?

Nee, de intervisies zijn kosteloos.

Waar en wanneer vinden de intervisies plaats?

De intervisies vinden plaats op verschillende tijden en locaties. Er is een nieuwsbrief verzonden waarin de locaties, data en tijden staan vermeld. Er is gevraagd om je aan te melden voor een intervisie. Indien je deze mail hebt gemist, kun je een mail sturen naar liety.schoenmakers@primacura.nl. Zij heeft inzichtelijk bij welke groepen er nog plaats is.

SCHOLING ASSISTENTES

Moeten alle assistentes een scholing volgen?

Nee, de afspraak die met de zorgverzekeraars is gemaakt is dat minimaal 50% van de assistentes per praktijk een scholing uit de menukaart volgt.

Is het de bedoeling dat de assistentes uit dezelfde praktijk dezelfde scholing volgen?

Nee, het idee van de menukaart is dat kan worden aangesloten bij de behoefte en het kennisniveau van iedere assistente. De ene assistente heeft wellicht behoefte aan meer input over triage, terwijl de andere assistente graag wil leren hoe om te gaan met 'lastige' patiënten.

Mijn assistenten hebben al een scholing rondom triage gevolgd, moeten ze dan opnieuw worden geschoold?

Ja, het is afgesproken met de zorgverzekeraars dat minimaal 50% van de assistentes per praktijk geschoold gaan worden. Indien ze al voldoende kennis hebben rondom triage, kunnen ze een andere scholing kiezen uit de menukaart.

Hierop maken we twee uitzonderingen. Indien de assistentes een scholing hebben doorlopen na 1 september 2022, kunnen ze overleggen met de eigen consulent of deze 'meetelt' als scholing MTVP. Het gaat dan om een scholing die gerelateerd is aan de volgende thema's: SOH, positieve gezondheid, triage en omgaan met 'lastige' patiënten.

De andere uitzondering betreft nieuwe scholingen die niet op de menukaart staan, maar wel gelieerd zijn aan de beschreven thema's. Ook hier raden we je aan dit te bespreken met de consulent.

Mogen ook meer dan 50% van de assistentes worden geschoold?

Dat kan uiteraard! Het gaat om een minimum van 50% van de assistentes.

Zijn dit alle scholingen of komen er nog bij?

Gedurende het jaar gaan we nieuwe scholingen toevoegen. Scholingen die zijn gegeven en goed zijn bevallen worden herhaald. Heb je een goed idee voor een scholing die niet op de menukaart staat, geef deze door aan je consulent. Mogelijk kan deze ook interessant zijn voor collega's.

Zijn de scholingen geaccrediteerd?

Dit kan per scholing verschillen. Kijk hiervoor op de website van [PrimaCura Scholing](#).

SCHOLING HUISARTSEN 'T GOEDE GESPREK'

Moeten alle huisartsen een scholing volgen?

Nee, de afspraak die met de zorgverzekeraars is gemaakt is dat 50% van de praktijkhoudende huisartsen en vaste waarnemers per praktijk een scholing uit de menukaart volgt.

Ik heb al een scholing rondom het goede gesprek gevolgd, moet ik dan opnieuw worden geschoold?

Ja, het is afgesproken met de zorgverzekeraars dat 50% van de huisartsen per praktijk geschoold gaan worden.

Hierop maken we twee uitzonderingen. Indien je een scholing hebt doorlopen na 1 september 2022, kun je overleggen met de eigen consulent of deze 'meetelt' als scholing MTVP. Het gaat dan om een scholing die gerelateerd is aan het thema positieve gezondheid.

De andere uitzondering betreft een nieuwe scholing die niet op de menukaart staan, maar wel gelieerd zijn aan positieve gezondheid. Ook hier raden we je aan dit te bespreken met de consulent.

Zijn dit alle scholingen of komen er nog bij?

Gedurende het jaar gaan we nieuwe scholingen toevoegen. Scholingen die zijn gegeven en goed zijn bevallen worden herhaald. Heb je een goed idee voor een scholing die niet op de menukaart staat, geef deze door aan je consulent. Mogelijk kan deze ook interessant zijn voor collega's.

Zijn de scholingen geaccrediteerd?

Ja, de scholingen zijn geaccrediteerd. Kijk voor hoeveel punten op de website van [PrimaCura Scholing](#).

OVERIGE INTERVENTIES

Wat moet ik precies doen bij Time-Out verwijzing?

Kern van een time-out verwijzing is dat je bij twijfel een moment inbouwt om te overleggen met een collega, een DAC aan te vragen of informatie op te zoeken. Op een later moment kun je je advies met de patiënt bespreken. Veel huisartsen geven aan dit al automatisch te doen. Bewustwording is hierin het belangrijkste.

Moet ik iets anders doen bij de aanpak Veelgebruikers dan de regioprestatie?

Nee, de aanpak is hetzelfde als bij de regioprestatie. Mocht je de term "veelgebruikers" zien als een doelgroep/handeling waar de praktijk veel tijd kwijt is, kan je hierop ook een plan van aanpak meenemen om meer regie op te nemen/krijgen. Voorbeeld: de assistente is in de middag veel tijd kwijt met telefonische afhandeling van het doorgeven van uitslagen. Kan dit ook anders ingericht worden?

Ik heb al 15 minuten consulten, moet ik nog iets aanpassen?

Bij het inrichten van een flexibele consultduur gaat het om het organiseren van verschillende consultduren. Hoe je dat gaat doen, is aan de praktijk. In het regioplan staan drie voorbeelden benoemd. Uit ervaring weten we dat het inrichten van 30 minuten consulten van grote meerwaarde is om het 'goede gesprek' te kunnen voeren.