

## Discussienotitie vervolg en implementatie Taken en functies Kringen

Vergadering	: Ledenraad
Datum	: 6 februari 2018
Onderwerp	: Vervolgdiscussie
Status	: Opiniërend

---

### Discussiepunten, vervolg en implementatie Taken en functies Kringen

Notitie ter opiniërende bespreking in de ledenraad van 6 februari 2018.

#### Vervolg

Na vaststelling van het basistaken en functiepakket Kringen met daarbij een voorgesteld contributiebedrag per LHV Kring-lid is de vraag aan de orde op welke wijze de invoering een zorgvuldig vervolg kan krijgen. Deze implementatie is afhankelijk van een goed zicht op wat er nodig en mogelijk is per kring. Als werkgroep onderscheiden wij een aantal vraagstukken bij de implementatie waarover wij met de Ledenraad in gesprek willen.

Na de opiniërende bespreking in december 2017 wordt het voorstel van de werkgroep tijdens de ledenraadvergadering van februari 2018 ter besluitvorming geagendeerd.

Daarop aansluitend doet de werkgroep in deze notitie voorstellen voor het vervolg en het implementatietraject in 2018 zodat iedere Kring hier in 2019 mee van start kan gaan. Over het implementatietraject wordt in de ledenraadvergadering van februari 2018 opiniërend gesproken. Besluitvorming over het implementatietraject is voorzien voor de vergadering van april 2018. De financiële consequenties per Kring zijn verschillend en hangen voor een deel samen met de verdere organisatie in de regio. In de bijlage van de eindrapportage is een overzicht opgenomen waarin de huidige kosten (begroting 2017 minus overige opbrengsten) worden vergeleken met de nieuwe rekennorm. Daarbij is als rekeneenheid uitgegaan van betalende leden, zonder onderscheid naar groep en inkomensklasse.

Per Kring moet bekeken worden wat dit betekent voor de werkwijze, de vertegenwoordiging, de samenstelling van de bestuurlijke gremia en de samenwerking binnen de Kring en met derden. De werkgroep stelt voor de nieuwe systematiek 3 jaar na invoering te evalueren en indien nodig te herijken. Daarbij gaat het zowel om de vraag of resultaten behaald worden als om de vraag of efficiënt en effectief wordt gewerkt.

De werkgroep stelt voor ter ondersteuning van de Kringen een format voor de nieuwe werkwijze te ontwikkelen en in overleg te gaan over een ondersteuningsaanbod op maat per Kring. Iedere Kring zal zelf met een uitwerking moeten komen, binnen de kaders van het voorstel. Dit kan ondersteund worden met regionale analyses, formats en uitwisseling van praktijkvoorbeelden en gerichte communicatieplannen (per Kring en landelijk) om de voorstellen en de regionale uitwerking te bespreken en toe te lichten.

Daarnaast is er een (na)scholings- en begeleidingsaanbod voor kringbestuurders (in samenhang met de bestuursacademie).

#### Ontwikkelingen

Recente ontwikkelingen geven nogmaals aan dat het nodig is duidelijkheid te hebben over het basistakenpakket van de LHV-Kring met ruimte voor regionale invulling. In de vorige vergadering hebben we u geïnformeerd over de opzegging van een groot aantal huisartsen uit Zoetermeer. Inmiddels is overleg geweest en lijkt het erop dat zij alsnog lid blijven.

Wel hebben ze aangegeven uiterlijk volgend jaar nieuwe afspraken te willen hebben, die recht doen aan de lokale situatie en de afspraken met de zorggroep. In Friesland krijgt het voornemen voor een fusie tussen de Kring en de regionale huisartsencoöperatie steeds meer inhoud. Voornemen is dit nog dit jaar te realiseren. Afspraken over het basistakenpakket van de Kring en de randvoorwaarden geven houvast en duidelijkheid. Ook in andere regio's starten vergelijkbare initiatieven.

### **Wat is nodig voor een zorgvuldige invoering?**

Naar mening van de werkgroep zijn de volgende elementen te onderscheiden.

#### *a. Zoveel als mogelijk de feitelijk situatie in kaart brengen*

- Wat doet de kring nu uit het takenpakket, wat doen eventuele andere huisartsenorganisaties, wat is nog niet belegd?
- Hoeveel betalen de huisartsen uit het kringgebied aan de andere huisartsenorganisaties?
- Zijn bovenstaande punten gelijk voor alle (groepen) huisartsen?
- Zijn er bestaande constructies van samenwerking formeel of informeel tussen kring en andere (huisartsen) organisaties?
- Wat zijn de financiële consequenties?

#### *b. Bepalen van de richting en inrichting van de nieuwe situatie per Kring*

- Hoe wil de Kring omgaan met het (eventueel) te constateren verschil tussen het huidige pakket en het geformuleerde takenpakket en de bijbehorende contributie?
- Daarbij zijn verschillende scenario's afhankelijk van de huidige situatie: krimp, uitbreiding, of gelijkblijvend takenpakket en/of inkomsten.
- Hoe kan de Kring zorgen dat alle (groepen) huisartsen die dat willen meedenken en meewerken aan de nieuwe koers en hoe kan de Kring zorgen dat zij zich herkennen in de koers en activiteiten?
- Welke inrichtingsvormen/ scenario's kan een Kring aan denken. Bijvoorbeeld; uitbreiding van bestuur, samenwerking met huisartsenbestuurders uit aanpalende huisartsenorganisaties, verenigingen of aanpalende Kringen, maar bijvoorbeeld ook fusie. Uitwerking van de werkgroep van verschillende scenario's en de voor en nadelen hiervan.

#### *c. Aan de slag*

- Wie/wat heeft de Kring nodig om de gemaakte keuzes te kunnen uitvoeren?

#### *Ad a. Zoveel als mogelijk de huidige situatie in kaart brengen.*

De werkgroep heeft de afgelopen weken getracht het landelijk totaaloverzicht van de Kringen aan te vullen met informatie over de regionale context. Bijvoorbeeld de samenhang en samenwerking met zorggroepen, andere contributiebijdragen, opleidingen, etc. De conclusie is dat het niet mogelijk is dit in een landelijk overzicht bij elkaar te brengen. De regionale situaties zijn té verschillend. Vaak zijn er meerdere zorggroepen in een regio. De wijze waarop zij hun inkomsten genereren is soms middels een bijdrage, maar kan ook verrekend worden via de zorgtarieven. Soms is er bestuurlijke samenwerking en eenheid, op andere plaatsen is puur een zakelijke contractrelatie. Soms wordt gebruik gemaakt van initiatieven in andere regio's, opleiding en nascholing kan zowel regionaal als landelijk worden gedaan, etc. etc.

De werkgroep stelt dan ook voor de analyse bij de Kringen zelf te beleggen. Hiervoor kan wel ondersteuning van het LHV-bureau worden aangeboden. Informatie is wel relevant om elkaar beter te begrijpen en voorbeelden te zien. De werkgroep stelt dan ook voor dat uitkomsten gedeeld worden, om van elkaar te leren. Bijvoorbeeld in een inspiratiebijeenkomst (themabijeenkomst) met de Ledenraad.

*Ad b. Bepalen van de richting en inrichting van de nieuwe situatie per Kring*

De werkgroep constateert dat er verschillende scenario's zijn. Uitgangspunt is dat het basistakenpakket voor iedere huisarts hetzelfde is, dus wat men van de Kring mag verwachten. Hoe dat wordt georganiseerd zal per regio verschillend zijn.

Bijvoorbeeld een Kring met een relatief lage contributie, waar veel activiteiten belegd zijn bij de zorggroep. De Kring zal dan met de leden en zorggroep in gesprek moeten om te kijken op wat voor manier de samenwerking het best kan worden vormgegeven. Er spelen dan bijvoorbeeld vraagstukken over financiering (een deel van de contributie kan gebruikt worden ter financiering van de uitvoering van de activiteiten door de zorggroep), governance (niet alle leden van de Kring zullen lid zijn van de zorggroep, soms zijn er meerdere zorggroepen, waarnemers nemen hierin een aparte positie in).

Bij een relatief kleine Kring is de vraag of het basistakenpakket waar gemaakt kan worden met de contributieopbrengsten. Daar spelen vragen over opschaling en bestuurlijke samenwerking. Bij Kringen die nu een relatief hoog contributieniveau en activiteitenpakket hebben speelt de vraag of efficiency mogelijk is, of de aanvullende activiteiten wellicht ook elders (kunnen) worden uitgevoerd dan wel of een aanvullend aanbod aan de leden moet worden voorgesteld.

Maar ook bij Kringen waar contributie en activiteitsniveau overeenkomen met het vastgestelde basistakenpakket zal opnieuw moeten worden gekeken naar samenwerking, aanbod, communicatie, betrokkenheid van alle leden, etc.

De werkgroep heeft er voor gekozen geen verdere uitwerking van de normkostenberekening voor een gemiddelde Kring te maken. Dat beperkt de ruimte die er juist moet zijn voor regionale invulling. De berekening is slechts één manier, die houvast geeft voor de hoogte van kosten en contributie, maar verder niet dwingend moet zijn.

*Ad c. Aan de slag*

Om het voorstel in 2019 te implementeren moeten alle Kringen voor de zomer een plan maken voor hun nieuwe regionale inrichting. Na de zomer volgt dan de implementatie. De werkgroep acht het van groot belang dat alle (groepen) huisartsen in de Kring actief worden betrokken in de voorbereiding en besluitvorming. Per Kring moet hiervoor een communicatieplan worden gemaakt.