

# 11 tips om je praktijk aantrekkelijk te maken voor overname

## Inleiding

Over 1, 3, 5 of 10 jaar wil je je praktijk overdragen. Je zoekt een opvolger die jouw praktijk wilt overnemen. Maar ja, er zijn meer praktijken in de aanbieding, dan dat er opvolgers zijn. Wat kun je er aan doen om je praktijk aantrekkelijk te maken voor overname? Veel opvolgers willen het liefst een praktijk overnemen die goed loopt, waar de kwaliteit en het personeelsbeleid op orde is, die financieel goed draait en waar de huisvesting goed geregeld is. Anderzijds zijn er ook opvolgers die een praktijk graag naar eigen inzicht willen vormgeven. Op de volgende pagina is een screeningsinstrument opgenomen: een lijst waarop je per onderwerp kunt aangeven of je dit onderwerp goed geregeld hebt, of het beter kan, of dat het matig geregeld is. Vervolgens is voor alle onderwerpen op een pagina beschreven hoe je je praktijk op dat onderwerp kunt ontwikkelen. ROS Friesland en Dokterszorg Friesland ondersteunen huisartsen bij deze ontwikkelingen. Op basis van hun ervaringen hebben zij voor deze 11 onderwerpen opgeschreven hoe je een verbeterslag kunt maken.

## Screeningsinstrument Huisartsenpraktijk Toekomstbestendig

Huisartsenpraktijk:

Huisartsen:

Patiëntenaantal:

	A: Goed	B: Kan beter	C: Matig	
<b>1. Missie/Visie</b>	In hoeverre is er een onderschreven Missie/Visie van de praktijk?			
	In hoeverre is/valt de identiteit te omschrijven?			
	Hoe zijn de beleidsplannen, structuur en werkwijze?			
	Hoe is de cultuur?			
	Hoe wordt vorm en inhoud gegeven aan innovatie?			
<b>2. Patiënt / Populatie in beeld</b>	In hoeverre is de patiëntenpopulatie in beeld? En over 8 jaar?			
	In hoeverre wordt gebruik gemaakt van HIS Data, Vektis praktijkspiegel en wijkscan?			
<b>3. Financiën</b>	In hoeverre zijn begroting, Jaarrekening, Contractering, Juridische entiteit op orde?			
<b>4. Facilitair</b>	Hoe is gebouw (en)beheer? (huur/koop)			
	In hoeverre is er voldoende ruimte voor (uitbreiding van) ondersteunende medewerkers?			
	Hoe wordt inkoop en onderhoud middelen en apparatuur vormgegeven?			
<b>5. Kwaliteit</b>	Hoe is de praktijk geaccrediteerd?			
	In hoeverre heeft de praktijk keurmerken?			
	Hoe wordt invulling gegeven aan kwaliteit?			
	Hoe wordt invulling gegeven aan RI&E?			
<b>6. ICT, digitalisering</b>	In hoeverre worden systemen (HIS, KIS, Zorgdomein ed) gebruikt?			
	Hoe wordt vormgegeven aan systeembeheer/informatiebeveiliging?			
	Hoe wordt E-Health toegepast (patiënten portaal, digitaal consult, agenda)			
<b>7. Personeel</b>	Hoe ziet het personeelsbeleid eruit?			
	Hoe worden de verschillende taken en verantwoordelijkheden ingevuld?			
	Hoe wordt binnen de praktijk invulling gegeven aan ouderenzorg, zorg voor jeugd, GGZ zorg, persoonsgerichte zorg (zelfmanagement/patiëntenparticipatie)?			
<b>8. Samenwerking</b>	Hoe is de samenwerking met huisartsen in de wijk/buurt? HAS-vorming?			
	Hoe wordt invulling gegeven aan ANW zorg?			
	Hoe wordt invulling gegeven aan waarneming bij ziekte / vakantie?			
<b>9. Integrale samenwerking eerstelijnspartners</b>	Hoe wordt invulling gegeven aan ketenzorg?			
	In hoeverre wordt er gewerkt met zorgproducten / programma's?			
	Hoe ziet de actuele sociale kaart van samenwerkingspartners eruit?			
<b>10. Integrale samenwerking in de wijk</b>	Hoe wordt invulling gegeven aan samenwerking in de wijk (wijkmanagement)?			
	Hoe wordt vorm en inhoud gegeven aan toekomstbestendige ouderenzorg?			
	Hoe wordt vorm en inhoud gegeven aan toekomstbestendige zorg voor jeugd?			
	Hoe wordt vorm en inhoud gegeven aan toekomstbestendige GGZ zorg?			
	Hoe wordt vorm en inhoud gegeven aan toekomstbestendige persoonsgerichte zorg?			
	Hoe ziet de actuele sociale kaart van samenwerkingspartners eruit?			
<b>11. Praktijkoverdracht</b>	Hoe ziet de praktijkoverdracht er uit?			

## SWOT

	Positief	Negatief
Extern	<b>Kansen</b> <i>Vb. Ontwikkelen ziekenhuis, fusies zorgorganisaties Technologie</i>	<b>Bedreigingen</b> <i>Vb. Decentralisaties naar gemeenten Zorgverzekeraar</i>
Intern	<b>Sterktes</b> <i>Vb. Interesses huisartsen Kwaliteitsbeleid</i>	<b>Zwaktes</b> <i>Vb. Continuïteit/capaciteit huisartsen Gebruik E-Health</i>

## 1. Missie en visie

### Jouw vraag

Je bent eigenaar van een praktijk en denkt erover om deze binnenkort te laten overnemen óf je bent nog geen eigenaar en denkt er juist over om een praktijk van iemand over te nemen. In beide gevallen wil je dat de praktijk een missie en visie heeft. Je wilt graag dat de volgende zaken duidelijk zijn:

- Waar staat de praktijk voor? (missie)
- Wat wil de praktijk bereiken? (visie)
- Hoe doet de praktijk dat op korte en lange termijn (tactiek en strategie)
- Bovenstaande missie, visie en strategie zijn mede en vooral gebaseerd op de patiëntenpopulatie, de patiënttevredenheid en evt. medewerkerstevredenheid die in beeld is gebracht.
- De activiteiten, samenwerkingen en het algeheel handelen van de praktijk en haar medewerkers zijn in samenhang met de missie/visie/strategie;
- Verbeterplannen zijn inzichtelijk en er wordt opvolging aan gegeven;
- De cultuur van de praktijk is gemeten en kan omschreven worden;
- De missie en visie worden om de zoveel tijd opnieuw besproken (staan we nog voor hetzelfde, willen we nog hetzelfde bereiken?)

### Wat levert het je op

Als je missie en visie op orde is, dan geeft dat focus en richting t.a.v. wat je wel en niet doet. De keuzes die je maakt bijv. t.a.v. personeel, samenwerkingen die je aangaat, activiteiten die je wel of niet ontplooit kun je laten bepalen door een helder omschreven missie/visie. Cultuur is daarbij ook heel belangrijk, want cultuur beïnvloedt de uitvoer van de strategie en is mede bepalend of je de visie gaat halen.

### Aanpak

Organiseer een overleg, bijvoorbeeld een heidag, om met alle betrokkenen te spreken over de missie en visie. Dit kun je met alleen de huisartsen doen, of met al het personeel. Een creatieve werkvorm helpt om samen te dromen over wat je wilt bereiken. Breng met elkaar in kaart wat al op orde is en wat je nog wilt ontwikkelen om je droom te bereiken. Bespreek samen de vervolgstappen af, wie dit gaat oppakken en in welk tijdsbestek. Schrijf de missie en visie uit en deel en bespreek dit met het personeel. Je kunt ook patiënten betrekken om input te geven voor je missie en visie.

### Voorbeeld uit de praktijk

*Tijdens een heidag in 2015 hebben wij onze missie en visie herschreven. We hebben nagedacht over de vragen "waar staan we voor en wat willen we bereiken". Elk jaar toetsen we onze missie/visie tijdens een speciale beleidsdag die we in samenwerking met onze praktijkmanager organiseren. Vragen (gericht op ons gevoel t.a.v. de praktijk) zoals: waar ben je trots op, wat vind je teleurstellend, waar droom je nog van en wat wil je echt niet (meer)?, doen ons nadenken over de vraag of we nog achter onze missie/visie staan. We checken welke verbeterplannen we gerealiseerd hebben en welke niet. En in het laatste geval: waarom is het niet gerealiseerd? We bepalen opnieuw onze focus voor het komende jaar in het licht van de meerjarenvisie. Dat betekent ook dat we sommige dingen wellicht niet meer doen en andere juist wel.*

## 2. Populatie in beeld

### Jouw vraag

Je wil meer grip krijgen op je patiëntenpopulatie. Je hebt een beeld van je populatie, maar klopt dit met de werkelijkheid? Welke patiënten zie je niet of heel weinig en welke juist heel veel? En zou je dit anders kunnen organiseren of moet je hier iemand voor aannemen? Je hebt het nu druk, maar wat is de zorgvraag over circa acht jaar (krimp of groei). Antwoorden op bovenstaande vragen zijn al beschikbaar, maar wellicht kun je er nog niet bij.

### Wat levert het op?

Data is een breed begrip waar veel onder valt. In je HIS registreer je veel gegevens (data), maar ook Vecozo, het KIS en Zorgdomein zit boordevol data. Er zijn verschillende instrumenten om dat data uit de systemen te halen en te gebruiken voor (strategische) beleidsvorming. Enkele voorbeelden zijn de Vektis praktijkspiegel, de Praktijk en wijkscan, maar ook gemeenten en GGD hebben informatie over de patiënten in jouw praktijk.

Data beperkt zich van 0 tot 9, het gaat echter om de duiding. Het gaat niet om de data, het gaat om de dialoog op basis van de data en vervolgens de daad bij het woord voegen;

Data – Dialoog – Doen.

### Aanpak

Het grip krijgen op je patiëntenpopulatie is vaak een vraagstuk van 1 of meerdere praktijken, maar kan ook regionaal worden vormgegeven. Des te meer gegevensbronnen je integreert des te rijker wordt de analyse, maar ook des te arbeidsintensiever. Er zijn een aantal standaard geïntegreerde analyses beschikbaar, zoals de Vektis praktijkspiegel of de ROS Wijkscan.

Voorbeeld voor een aanpak:

- Opstellen van lijst van wensen en eisen (geografisch gebied, focus analyse en inzet van databronnen)
- Data > analyseren van de data uit de bronnen
- Dialoog > rapportage en duiding van de data in een overleg
- Doen > op basis van de uitkomsten aan de slag met concrete plannen

### Voorbeeld uit de praktijk

*We hadden wel enig beeld van onze populatie maar niet gedacht dat de populaties van onze praktijken zo dicht bij elkaar ligt én dat we in de toekomst bevolkingsgroei kunnen verwachten. De wijkscan geeft een mooi handvat om met elkaar in gesprek te gaan. De wijkscan heeft ertoe geleid dat we aanvullende informatie bij de gemeente hebben opgevraagd over de allochtone doelgroep; Waar komen ze vandaan en hoe kunnen we ze beter bereiken?*

[ROS wijkscan](#)

[Vektis praktijkspiegel](#)

[Datadialoogdoen](#)

[Van DataWoud naar DataGoud](#)

### 3. Financiën

#### Jouw vraag

Een opvolger wil pas een praktijk overnemen als deze financieel gezond is. Hoe kun je de financiële situatie goed regelen en in beeld brengen? Daar komen verschillende onderwerpen bij kijken:

- De financiële situatie van de praktijk is gezond;
- Boekhouding op orde en door wie;
- Inzicht in wie de debiteuren en crediteuren zijn;
- Financiële afhandeling van dienstenroosters ANW;
- Salarisadministratie goed geregeld en door wie;
- Juridische entiteit en de evt. contracten met verdeelsleutels t.o.v. andere huisartsen in de praktijk;
- Jaarverslag;
- Begroting;
- Huur of hypotheek (en taxatie) van het pand;
- Lopende verzekeringen en contracten zijn inzichtelijk;
- De praktijk is toekomstbestendig.

#### Wat levert het je op

Als de financiële zaken in de praktijk goed geregeld zijn, dan scheelt dat tijd die ten gunste komt van de patiënt. Je kunt een aantal zaken uitbesteden, zoals de boekhouding en salarisadministratie. Voor het personeel is het prettig als ze weten dat arbeidsvoorwaardelijk alles goed geregeld is en zij altijd kunnen rekenen op tijdige salarisbetaling. Transparantie in de geldstromen (in- en uitgaand) is bij een overname van de praktijk erg belangrijk.

#### Aanpak

In kaart brengen wat op orde is (beginsituatie) en wat nog op orde moet (gewenste situatie) om de praktijk aantrekkelijk te maken voor overname. Een financieel adviseur kan je helpen om de beginsituatie in kaart te brengen om je advies te geven over verbetermogelijkheden.

Het kan helpen om procesbegeleiding in te zetten voor het bepalen van de vervolgstappen, door wie en in welk tijdsbestek en voor de uitvoering van de stappen.

#### Voorbeeld uit de praktijk

*Wij zijn een maatschap met 3 maten. Toen wij de maatschap oprichtten hebben we afspraken gemaakt over wat we inbrengen en hoe we de winst en bevoegdheden verdelen. Doordat we alle drie evenveel uren werken en alle drie ook nog een huisarts in dienst hebben voor hetzelfde aantal uren, was de verdeelsleutel makkelijk te maken.*

## 4. Facilitaire zaken

### Jouw vraag

Je wilt dat de facilitaire zaken goed geregeld zijn. Je wilt graag dat de volgende zaken duidelijk zijn:

- Huisvesting
  - Koop- of huurcontract is in orde;
  - Er is voldoende ruimte voor alle (toekomstige) medewerkers;
  - De praktijk met alle ruimtes voldoet aan de LHV bouwnorm;
  - De praktijk is optimaal ingericht qua toegankelijkheid, privacy, comfort en sfeer;
  - De huisvestingslasten staan in een gezonde verhouding tot de praktijkomzet.
  - Het is duidelijk wie het onderhoud van het gebouw voor zijn rekening neemt, evenals het terrein en de evt. tuin;
  - Het pand is beveiligd;
- Overig
  - Er is een inkoopcontract v.w.b. middelen (medisch en niet-medisch);
  - Het onderhoud van de apparatuur is bijgehouden (onderhoudscontract);
  - De automatisering, telefonie en ICT is up to date;
  - De schoonmaak is geregeld;
  - Gebruiksmiddelen zoals meubilair, keukenvoorziening, etc. zijn in goede staat;

### Wat levert het je op

Als de facilitaire zaken in de praktijk goed geregeld zijn, dan scheelt dat tijd die ten gunste komt van de patiënt. Het personeel kan prettig doorwerken in een omgeving waar ze niet voor verrassingen komen te staan (achterstallig onderhoud, geen nieuwe toner op voorraad, een computer die niet werkt, niet misgrijpen als je een bepaald type verband nodig hebt).

Je wilt zo min mogelijk tijd kwijt zijn aan het regelen van de facilitaire zaken. Taken verdelen helpt hierbij. Tevens ben je geholpen bij kostenbesparing en zo duurzaam mogelijk ondernemen. Voor een opvolger is het aantrekkelijk als het pand waarin je werkt, in orde is.

### Aanpak

Breng in kaart wat al op orde is en wat nog op orde moet komen. Bepaal of je hier zelf in wilt investeren of dat dit juist een onderwerp is wat een opvolger zelf wil doen. Een pand opnieuw inrichten is mogelijk logischer om door de opvolger zelf te laten doen. Maar een goed inkoopcontract en onderhoud van bijvoorbeeld ict is handig dat dat op orde is.

### Voorbeeld uit de praktijk

*Doordat wij als praktijk zijn aangesloten bij een overkoepelend orgaan, kunnen wij gebruik maken van een collectief inkoopcontract met een leverancier voor de levering van medische verbruiksartikelen (disposables), praktijkinrichting, apparatuur en onderhoud. Hierdoor komen we in aanmerking voor flinke kortingen.*

*Toen wij onze praktijk hebben verbouwd, hebben wij het advies ingewonnen van LHV bouwadvies. Dit betekent dat al onze ruimtes voldoen aan de normen en standaarden die de LHV ons voorschrijft.*

Voor vragen neem contact op met ROS Friesland of Doktersdiensten

## 5. Kwaliteit in de praktijk

### Jouw vraag

Je wilt graag werken aan interne transparantie in de praktijk. Je wilt graag de praktijkprocessen goed in kaart brengen en zo in de praktijk implementeren en borgen. Op deze manier wil je een goed beeld geven en krijgen van je praktijk. Daarnaast is er een externe vraag om transparantie: patiënten willen informatie om keuzes te kunnen maken, zorgverzekeraars willen zien wat zij krijgen voor de ingekochte zorg en de overheid wil de kwaliteit van zorg monitoren en handhaven. Je wil verantwoorde zorg leveren. Je hecht aan kwaliteit. Je vindt dat jouw patiënten vertrouwen mogen hebben dat je deze levert.

### Wat levert het op?

Kwaliteit omvat vele aspecten binnen de praktijk. Kwaliteit van werken, voor patiëntenzorg, goede processen binnen de praktijk en meetbare zorg. Duidelijke afspraken en heldere beschrijvingen van taken geeft duidelijkheid in de praktijk en ruimte en inzicht voor vooruitgang en verbetering.

### Aanpak

Het inrichten van een kwaliteitssysteem en het in kaart brengen van huidige en gewenste processen in de praktijk is een vraagstuk. Daarnaast het kiezen van de juiste accreditatie instantie en systeem.

Voorbeeld voor een aanpak:

- In beeld brengen van huidige processen en gewenste en geëiste processen en kwaliteitseisen.
- Begeleiden gesprekken met leveranciers
- Implementeren van het kwaliteitssysteem
- Begeleiden van het accreditatieproces
- Vormgeven van patiëntenparticipatie

### Voorbeeld uit de praktijk

*Door net na de overname van mijn praktijk met de jaarlijkse accreditatie audit aan de slag te gaan heb ik meteen veel inzicht gekregen in de processen in de praktijk. Maar ook hoe het team werkt en waar de leerpunten voor de praktijk waren. Daarnaast waren er ook punten waar ik als startende huisarts van een apotheekhoudende praktijk nog aan moest gaan werken en op moest letten. Ondanks dat het veel werk was heeft het me veel gebracht en hebben we een sterkere start kunnen maken met het hele team.*

## 6. ICT in de praktijk

### Jouw vraag

Goed lopende ICT-voorzieningen zijn een belangrijke voorwaarde voor een goed werkende praktijk. Het gaat om voldoende computers, een goede internetverbinding, een digitaal patiëntendossier, een declaratieprogramma, veilige emailadressen. Kortom, hardware en software. Heb je te maken met verouderde programma's? Kan je systeem je groeiende praktijk niet bijhouden? Of heb je het patiëntendossier nog niet digitaal?

### Wat levert het op?

Een goed lopende ict-infrastructuur levert tijd op. Het scheelt veel ergernis en tijdsverspilling. Je praktijk is aantrekkelijker voor overname als deze basisvoorziening goed op orde is. En je voldoet aan de wet- en regelgeving van veilige informatie-uitwisseling.

### Aanpak

Het op orde krijgen van de basis-ict-infrastructuur vraagt om verschillende activiteiten:

- Inventariseren van de ict-wensen en behoeften
- Inkoop en contractbeheer met leveranciers van hardware en software
- Het afsluiten van onderhoudscontracten
- Het selecteren van programma's en pakketten die aansluiten bij de wensen en werkwijze van de praktijk
- Het implementeren van de in te voeren programma's
- Trainingen om personeel met de programma's te laten werken
- Het inkopen van applicatiebeheer
- Het digitaliseren van papierendossier
- Het uitwerken van werkprocessen en werkwijzes om de programma's goed te gebruiken
- Het implementeren van de AVG

Het opstellen van een plan van aanpak helpt om inzichtelijk te maken wanneer je met welk ict-onderwerp aan de slag wil. Het is verstandig om hier een meerjarenplan van te maken. Het aanpassen van ict-systemen vraagt vaak veel tijd en geld. Het is wijs om dit stapsgewijs op te pakken. Betrek medewerkers bij het kiezen van ict-middelen, zij moeten er mee werken en hebben vaak goede input voor een selectie van middelen en programma's.

### Voorbeeld uit de praktijk

## 7. Personeelsbeleid in de huisartsenpraktijk

### Jouw vraag

Je vraagt je af hoe je jouw personeel, qua kwaliteiten en formatie, optimaal afgestemd kunt krijgen op het zorgaanbod van je praktijk. Je wilt je medewerkers een goede werkplek bieden in een veilige omgeving en je wilt een goede werkgever zijn, je vraagt je af hoe je dat nog beter kunt doen.

Misschien ervaar je de diverse wetgeving als complex, heb je te maken met zieke medewerkers, vacatures of scholingsvragen en wens je daar ondersteuning bij. Mogelijk wil je assistentes kunnen delen met andere praktijken en vraag je je af hoe je dat binnen de regelgeving optimaal kunt doen. Je stelt jezelf de vraag: heb ik persoonsgegevens van mijn medewerkers wel veilig beheerd. Of heb je vragen over hoe je voor jezelf een goede praktijkopvolging kunt realiseren?

### Wat levert het op?

Je personeel is je werkkapitaal. Zij zorgen er, samen met jou, voor dat de patiënten goed worden geholpen en dat je praktijk loopt. Het is belangrijk om te investeren in een goed personeelsbeleid, waarbij aandacht is voor formatie, kwaliteit, verzuimbegeleiding, een veilige werkomgeving, het binden en boeien van je personeel. Hiermee zorg je ervoor dat je personeelsformatie en kwaliteit is afgestemd op het zorgaanbod in je praktijk.

Dat het personeelsbeleid op orde is, zoals actuele personeelsdossiers, functioneringsgesprekken, verzuimbegeleiding. Een veilige werkomgeving (voldoen aan AVG) met personeel dat de AVG regels hanteert.

Tevreden medewerkers en minder stress van jou als huisarts en werkgever.

### Aanpak

Je kunt het personeelsbeleid zelf oppakken, deze taak bij één van de samenwerkende huisartsen onderbrengen, of je belegt deze taak bij een persoon die dit van de huisartsen overneemt. Het is belangrijk om je personeelsbeleid helder te beschrijven, te implementeren en te bewaken.

Denk hierbij aan:

- Functioneringsgesprekken en voortgangsgesprekken met medewerkers houden
- Werving en selectie van medewerkers
- Uitzetten van een opvolgingsvraag
- Scholing en opleidingsbeleid (bevoegd/bekwaam carousel)
- Opzetten van planning (roosterformats en dergelijke)
- Inzet coördinerend doktersassistent
- Personeelshandboek met verzuim, scholing, werken volgens CAO

### Voorbeeld uit de praktijk

*De langdurige ziekte van mijn assistentente ervaarde ik als een stressbron, wat de sfeer in de praktijk niet ten goede kwam. De planning is nu aangepast op de zieke medewerker door de ondersteuner, waardoor er weer rust is op de praktijk en de medewerker tijd en ruimte krijgt om aan haar herstel te werken. De Hagro kan in geval van ziekte van de assistent gebruik maken van een uitzendbureau, zij leveren ervaren assistentes uit de eigen praktijkpoule, waardoor de praktijkvoering die dag gewoon door kan gaan.*

## 8. Samenwerking met huisartsen

### Jouw vraag

Voor wat betreft de monodisciplinaire samenwerking wil je graag dat de volgende zaken duidelijk zijn:

- Welke rechtspersoon is gekozen: onvolledige maatschap, volledige maatschap, coöperatieve vereniging of besloten vennootschap;
- De praktijk is aangesloten bij een HAGRO en het is helder met welk doel;
- Het is duidelijk hoe de waarneming bij ziekte/vakantie is geregeld;
- Sommige bedrijfsmatige activiteiten zijn gebundeld of er is juist bewust gekozen niet te bundelen;
- Het is inzichtelijk welke monodisciplinaire samenwerkingen er zijn t.a.v. verschillende onderwerpen (bijv. ouderenzorg) en welke vertegenwoordiging van huisartsen hierbij betrokken is;
- Het is helder welke afspraken je hebt t.a.v. het leveren van ANW zorg.
- Het is helder wat de ambities van het huisartsensamenwerkingsverband zijn. En wie wanneer stopt met zijn praktijkvoering.

### Wat levert het je op

Als de monodisciplinaire samenwerking in de praktijk goed geregeld is, dan heb je als praktijk iets in handen om vakanties goed te kunnen regelen, zodat er waarneming is, ook bij ziekte en calamiteiten. Ook kun je personeel met elkaar delen.

Tevens komt een goede samenwerking ten goede aan het anticiperen op de veranderingen in de eerstelijns zorg. De technologische, demografische en maatschappelijke ontwikkelingen die gaande zijn, vragen om samenwerking en vernieuwing in de zorg. Door het delen van kennis en ervaring met andere huisartsen kan er samen richting bepaald worden en meer toekomstbestendigheid worden gecreëerd.

### Aanpak

Bedenk welke samenwerking past bij de missie en visie van de praktijk. Denk daarbij na over de toekomstbestendigheid van de praktijk. Onderken eerst het belang van samenwerking. Een volgende stap is het in gesprek gaan met andere huisartsen die je kent vanuit je netwerk en vragen kan stellen over hoe en met wie hij/zij samenwerkt. Wat gaat goed, wat kan beter? Bepaal in welk onderwerp je zelf (en je evt. directe collega's in de praktijk) gespecialiseerd bent en bepaal wie t.a.v. welk specialisme een samenwerking gaat opzetten. Onderzoek vooraf welke samenwerkingen er al zijn in jouw regio.

### Voorbeeld uit de praktijk

*Onze 3 huisartsenpraktijken vormen al een aantal jaar een maatschap. Alle inkomsten komen ten goede aan de maatschap. Er is een gezamenlijke rekening. Personeelszaken, gebouw, ICT, telefonie en inkoop zijn binnen de maatschap georganiseerd. Assistentes zijn zoveel mogelijk aan hun eigen praktijk gekoppeld, dit is prettig voor patiënten en voor de assistentes zelf. In onze backoffice is de verdeling in 3 praktijken duidelijk zichtbaar. Voor wat betreft de balie/frontoffice, spreekuren van de assistentes, het up to date houden van werkruimtes, laboratoriumwerkzaamheden en sterilisatie van instrumenten gaan de werkzaamheden van de assistentes over de 3 praktijken heen. Tijdens vakanties nemen onze praktijken voor elkaar waar. Daarnaast maken we onderdeel uit van een HAGRO, met wie we bijeenkomsten hebben v.w.b. nascholing, intervisie en organisatie van huisartsenzorg, nu en in de toekomst. Prettig geregeld!*

Voor vragen neem contact op met ROS Friesland of Doktersdiensten

## 9. Integrale samenwerking eerstelijnspartners

### Jouw vraag

Je wilt de samenwerking met eerstelijnspartners op een hoger plan brengen. Je hebt het idee dat de samenwerking tussen eerstelijnszorgverleners en je praktijk inhoudelijk beter, organisatorisch slimmer en meer patiëntgericht kan worden vormgegeven.

Een geïntegreerde eerstelijns heeft jarenlang hoog op de agenda's gestaan, het is echter nog maar 'mondjesmaat' van de grond gekomen. Terwijl het je patiënt, je collega aanbieders en je praktijk zo veel kan bieden. Ook als je niet in één gebouw gevestigd bent.

### Wat levert het op?

Zorginhoudelijk een completer aanbod, bovendien leer je van je collega's. En de zorg is organisatorisch beter op elkaar afgestemd.

Je kunt je patiënten beter vertellen wat hen te wachten staat en patiënten krijgen sneller de juiste zorg op de juiste plek. Op basis van gezamenlijke data, digitale strategie en/ of inzet van Positieve Gezondheid kun je de samenwerking versneld vormgeven.

### Aanpak

Voorbeeld voor een aanpak:

- Samen met collega zorgaanbieders bepaal je vanuit patiëntperspectief (en data) de behoefte en kom je tot een gezamenlijk aanbod.
- Een eenmalige sessie over een specifieke aandoening waarin je het aanbod van andere partners beter leert kennen en samenwerkingsafspraken maakt.
- Afspraken maken over data, digitale strategie en gezamenlijke taal en aanpak.

### Voorbeeld uit de praktijk

*Een praktijkondersteuner moet een zwachtel aanbrengen, maar doet dat niet zo vaak. Ze vraagt de wijkverpleegkundige even mee te helpen. De wijkverpleegkundige komt meteen naar boven om te helpen zwachtelen". Een mooi voorbeeld van korte lijntjes in één gebouw en hoe de professionals elkaar helpen. De patiënt ervaart gemak en kwaliteit. Patiënten geven dit ook aan. Ze kunnen meteen van de huisarts naar de apotheek, bloedprikken of naar bijv. een fysiotherapeut. De professionals kennen elkaar, wat contact zoeken makkelijker maakt. En ze weten elkaar te vinden om te overleggen over een casus. Ook worden gezamenlijke werkwijzen ontwikkeld.*

## 10. Integrale samenwerking met sociaal domein

### Jouw vraag

Je wilt de samenwerking met het sociaal domein op een hoger plan brengen. Je wilt heldere communicatie en duidelijke afspraken met het gebiedsteam of de gemeente. Je wilt adequate afspraken met de gemeente/gebiedsteam over verwijzing en terugrapportage. Het verdient aanbeveling om dit thema aan te pakken met meerdere huisartsenpraktijken in je gemeente of met het huisartsensamenwerkingsverband

### Wat levert het op?

Voor een deel van klachten/problematiek die je in je praktijk tegenkomt geldt dat de oorzaak (en oplossing) gerelateerd is aan het sociale domein.

Dat deel van je patiënten dat niet zozeer huisartsenzorg nodig heeft, maar beter af is met zorg uit het sociale domein (bv maatschappelijk of welzijnswerk, Wmo) verwijst je in vertrouwen door naar de juiste functionaris in het sociaal domein. Als er naast sociale problematiek ook medische problematiek speelt, stem je af met de desbetreffende zorgverlener, zodat de patiënt geïntegreerd geholpen wordt i.p.v. uit verschillende trajecten

### Aanpak

Voorbeeld voor een aanpak:

- je gaat actief aan de slag om te inventariseren welke afspraken er al zijn en welke nog moeten worden gemaakt.
- je gaat na, samen met je POH-S, POH-GGZ of POH ouderenzorg wat je al weet, welke afspraken er zijn; waar lacunes zijn, wat goed loopt en wat niet
- Je maakt afspraken over die zaken die nu nog ontbreken om je patiënten snel de juiste zorg te kunnen bieden
- Samen met collega's zorg je voor open communicatie en 'aanspreekbaarheid' van de huisartsen(zorg).

### Voorbeeld uit de praktijk

*'Positieve Gezondheid' kan worden ingezet om elkaar beter te begrijpen en een gezamenlijke taal te gaan hanteren. [Zorgplein Lemmer, positieve gezondheid](#)*

*Waar mogelijk zet je in op beveiligde digitale verbinding en op gebruik van e-health interventies, passend bij de patiënt.*

*Ouderen wonen langer thuis. Dit leidt tot een toename van de zorgzwaarte in de thuissituatie en druk op de eerste lijn. Bij de zorg voor ouderen zijn vaak meerdere zorg- en hulpverleners betrokken. Dit vraagt om goede onderlinge afstemming en samenwerking. De problematiek kent vaak verschillende facetten. Kennis van het aanbod en efficiënte samenwerking met andere professionals is belangrijk.*

## 11. Praktijkoverdracht

### Jouw vraag

Je vraagt je af hoe patiënten, ook na jouw vertrek, toegankelijke goede huisartsenzorg ontvangen en de continuïteit van de huisartsenzorg wordt geborgd.

Je wilt tijdig stappen ondernemen die de kansen tot praktijk overdracht vergroten, zodat je jouw patiënten na je vertrek kan overdragen aan een nieuwe huisarts.

Of je hebt acuut een opvolger nodig in verband met ziekte van jezelf of andere calamiteiten.

### Wat levert het op?

Een praktijkoverdracht is een heel traject. Het is belangrijk om dit vroegtijdig te starten en na te denken over de best passende manier om je praktijk aan te bieden. Als je vroegtijdig start en helder hebt wat voor persoon je zoekt, is de kans groter dat je een goede match krijgt als opvolger.

Als er een opvolger is gevonden volgt een proces van overdracht en administratieve handelingen. Het stappenplan voor praktijkovername is een leidraad die er voor zorgt dat je niets vergeet.

### Aanpak

Vorbereidende fase:

- Opstellen van het praktijkprofiel: kwaliteit, personeel en financiën
- Opstellen van een functieprofiel van de kandidaat die je zoekt
- Gesprek in de hagro over opvolging en gevolgen voeren
- Het bespreken en organiseren van eventuele wijzigingen die doorgevoerd moeten worden om de praktijk aantrekkelijker te maken ter overname
- Bespreken en vaststellen van een richtdatum waarop je stoppen wilt en de gewenste media waar de advertentie wordt gepubliceerd
- Inventarisatie van samenwerkingspartners met betrekking tot de praktijkovername

- Uitvoerende fase:

- Voeren van overnamegesprekken met kandidaten
- Informeren en betrekken van de preferente zorgverzekeraar met oog op contracteren van uw praktijk en de zorgplicht van de zorgverzekeraar
- Administratieve en financiële afhandeling van de praktijkoverdracht, zoals:
  - o opzegging contracten (praktijkpand)
  - o lidmaatschappen LHV, FHV, DW en dergelijke
  - o personele aandacht en veranderingen met betrekking tot de overdracht
  - o bankrekening, verzekeringen

### Voorbeelden

*Doordat er ondersteuning was in het voortraject van de praktijkovername hebben we de praktijk goed in de markt kunnen zetten, maar hebben we ook tijd en aandacht kunnen besteden aan alle belanghebbenden in het hele proces. Iedereen, van personeel tot samenwerkende partijen, zijn in het hele proces gehoord en geïnformeerd. Het was heel fijn om een gedegen voorbereiding te hebben maar ook de tijd en de rust om iedereen hier goed in mee te nemen. Ook in ondersteuning bij de praktijkaanpassingen die moesten gebeuren en bij het zoeken en bespreken van alle overname opties met de samenwerkende partijen heb ik veel hulp gehad van de ondersteuner in dit proces.*

Link naar brondocument praktijkovername die actueel blijft.

Voor vragen neem contact op met ROS Friesland of Doktersdiensten