CONVENANT Zorg in de Wijk en Amsterdamse Huisartsenalliantie 2023

Inleiding

De maatschappij vergrijst, mensen wonen langer thuis en ook specialistische zorg verschuift steeds verder naar de thuissituatie. De wijkverpleegkundige komt samen met de huisarts/POH-Ouderen achter de voordeur en legt verbinding met het ziekenhuis, het sociaal domein en de familie van de cliënt. Zij zijn daarmee de spin in het web van de eerstelijnszorg. We staan voor een aantal grote inhoudelijke opgaven op het gebied van zorg en gezondheid. En dat in een context waar toenemende zorgen zijn over de financiële, personele en maatschappelijke houdbaarheid. Samenwerking is erg belangrijk; niet alleen tussen huisartsen en de aanbieders van wijkverpleging, maar ook met huisartsen/POH-Ouderen, buurtteam en de andere ketenpartners.

In 2016 ondertekenden 4 GEZ-organisaties, als aanbieders van gestructureerde huisartsenzorg, en 6 grote aanbieders van wijkverpleegkundige zorg in dezelfde regio samenwerkingsafspraken voor zorg in de wijk en stedelijke afstemming. Inmiddels hebben de ontwikkelingen niet stilgestaan: de samenwerking van de 4 GEZzen is uitgebreid met alle zorggroepen van Amsterdam, Diemen, Duivendrecht en Badhoevedorp en de Huisartsenkring Amsterdam-Almere, en vertegenwoordigt daarmee bijna alle huisartsen van de regio Amsterdam: de 'Amsterdamse Huisartsenalliantie' AHa.

In 2018 is gestart met het Stedelijk Zorg in de Wijk overleg. De deelnemers aan het overleg zijn de door zorgverzekeraar Zilveren Kruis voor de stad Amsterdam gecontracteerde aanbieders van wijkverpleging samen met Zilveren Kruis. In de afgelopen jaren is dit overleg uitgegroeid tot een overleg waarbij er vele initiatieven zijn genomen om de juiste zorg op de juiste plek en passende zorg te bieden en de zorg toegankelijk te houden voor een steeds grotere groep Amsterdammers die een beroep doet op de wijkverpleging.

Beide overlegvormen hebben een gemandateerde vertegenwoordiging ingesteld, die regelmatig bestuurlijk overleg voeren.

Doel convenant

Het convenant dient ertoe op stedelijk en bestuurlijk niveau afspraken en randvoorwaarden vast te stellen tussen de partijen van het Stedelijk Zorg in de Wijk overleg en de AHa.

Ambities van het Stedelijk Zorg in de Wijk overleg en de Amsterdamse Huisartsenalliantie

Het Stedelijk Zorg in de Wijk overleg is een aanspreekbaar en betrouwbaar samenwerkingsverband van zorgaanbieders van wijkverpleging in Amsterdam voor ketenpartners, de Gemeente Amsterdam, Cliëntenbelang Amsterdam, Zilveren Kruis en andere betrokkenen in de stad waardoor de wijkverpleging toegankelijk blijft voor de Amsterdammers die deze zorg nodig hebben. Passende zorg is het uitgangspunt.

Dit doen wij door:

- Gezamenlijk verantwoordelijk te zijn voor de (potentiële) cliënten in de stad en samen te werken om de beschikbare capaciteit van de wijkverpleging zo optimaal mogelijk te benutten. Gezamenlijke initiatieven te nemen die bijdragen aan passende en doelmatige zorg.
- Te werken volgens de meest recente richtlijnen zoals het Kwaliteitskader Wijkverpleging en te streven naar eenduidige werkwijzen en processen en de inzet van toepassingen van zorgtechnologie en digitale zorg.
- Actief deel te nemen aan samenwerkingsverbanden (bijv. Sigra, Elaa, Platform Wijkverpleegkundige zorg) en de dialoog te voeren over de ontwikkelingen van de (ouderen)zorg en de positie van de wijkverpleging in deze samenwerkingsverbanden of andere gremia.
- Een actieve bijdrage te leveren aan het realiseren van de doelstellingen van het Programma Amsterdam Vitaal & Gezond/Coalitie Ouderen en andere stedelijke- en regionale initiatieven.
- Door ons in te zetten om aantrekkelijke werkgevers te zijn én te blijven voor zorgmedewerkers en onze verantwoordelijkheid te nemen om nieuwe zorgprofessionals te laten instromen.

De Amsterdamse Huisartsenalliantie (AHa) heeft de ambitie om de onderlinge samenwerking en die met haar partners in het medisch en sociaal domein te verbeteren. Dit moet leiden tot goede, doelmatige zorg voor de inwoners van Amsterdam e.o. en tot een efficiënt gebruik van zorg.

Dit doen wij door:

- Aanspreekpunt en vertegenwoordiger voor en namens de huisartsen in Amsterdam, Diemen, Duivendrecht en Badhoevedorp te zijn, waardoor samenwerking wordt verbeterd ten behoeve van goede, doelmatige zorg voor de inwoners van Amsterdam e.o. en ten behoeve van een efficiënt gebruik van zorg.
- Ontwikkeling beleid en samenwerkingsafspraken met zorg- en welzijnspartners; de wijkgroepen en de zorggroepen leveren hiervoor input aan.
- Verbeteren en het verder inrichten van: Ouderenzorg, GGZ, Chronische zorg, de samenwerking met het sociaal domein, spoedzorg en ICT.
- Implementatie van beleid en de gemaakte afspraken in de wijken, onder andere samen met Elaa en via de zorggroepen.
- Vertegenwoordiging van de aangesloten huisartsenorganisaties in stedelijke overleggen en treedt op als gesprekspartner met Zilveren Kruis in het kader van de O&I-financiering.

Onze gezamenlijke ambitie is:

Gezamenlijk insteken op passende integrale zorg in de wijk. Omslag in denken is nodig en al gaande. In deze tijden hebben we elkaar nodig: hoe slaan we de handen ineen. We zorgen samen voor juiste zorg op de juiste plek door:

- Te werken met heldere samenwerkingsafspraken en herkenbare en aanspreekbare professionals en afspraken in de wijk.
- Te werken met een logisch en ingebedde samenwerking sociaal en medisch zichtbaar in de wijk.
- Te werken met goede transmurale samenwerking, POH-Ouderen en wijkverpleging/casemanager en transferverpleegkundigen ziekenhuis en verpleeghuis en buurtteam.
- Te werken met toegankelijke informatie voor SEH en HAP, huisarts en wijkverpleging/casemanager (LSP en cBoards).
- Samen te werken rond revalidatie (GRZ) en herstelcentra (ELV).

Wensen huisartsenvoorzieningen voor de samenwerkingsafspraken

1. De huisartsenvoorziening (huisartsenpraktijk of GC, gezondheidscentrum) werkt samen met minimaal één en maximaal drie partners wijkverpleging, en kiest die (teams van de) partners zelf uit de gecontracteerde VVT. Dit noemen we 'preferente aanbieders wijkverpleging'. Er blijft hierbij altijd ruimte voor client om zelf te kunnen kiezen.
2. De aanbieders wijkverpleging (VVT) zorgt voor één vast aanspreekpunt (wijkverpleegkundige) per huisartsenvoorziening.
3. Het wijkverpleegkundig team van de VVT zorgt voor één ingang tot dit team: één telefoonnummer - één emailadres.
4. Het wijkverpleegkundige team van de VVT maakt op zijn beurt gebruik van één ingang[1] tot de huisartsenvoorziening met één telefoonnummer en één emailadres.
5. De aanbieders wijkverpleging respecteren de eventuele rol van POH/praktijkverpleegkundige als vaste ingang van de huisartsenvoorziening.
6. De aanbieders wijkverpleging zorgt aan de achterkant voor afspraken met de andere aanbieders, o.a. door gebruik te maken van doorbemiddelingsbureau van verzoeken om wijkverpleging.
7. Indien de aanbieder wijkverpleging gebruikmaakt van een onderaannemer is dat voor de huisartsenvoorziening niet merkbaar: alle afspraken gelden gelijkelijk ook voor die onderaannemer.
8. De aanbieders wijkverpleging maken gebruik van de bestaande infrastructuur en samenwerkingsafspraken van de huisartsenvoorziening met andere zorgaanbieders in de wijk, zoals apotheek, fysiotherapeuten, ergotherapeuten, specialist ouderengeneeskunde (mogelijk van een andere organisatie) etc. Zij introduceren dus geen eigen/andere zorgverleners bij (de gezamenlijke) cliënten, tenzij in een specifieke situatie op uitdrukkelijk verzoek van de huisartsvoorziening.
9. De aanbieders wijkverpleging werken conform de afspraken in de landelijke Raamovereenkomst voorbehouden handelingen[2] en gebruiken één uniform uitvoeringsverzoek, dit mag digitaal, mondeling of schriftelijk: onze voorkeur is mondeling. Voor risicovolle, niet-voorbehouden handelingen, vragen zij géén uitvoeringsverzoek, dat regelen ze intern.

[1] Wat/wie de ingang is, stemmen partijen lokaal af (bijvoorbeeld POH, praktijkverpleegkundige, huisarts).

[2] herziene Handleiding Voorbehouden handelingen in de (wijk)verpleging & verzorging.

Wensen huisartsenvoorzieningen voor de inhoud van de wijkverpleging

1. Aanbieders wijkverpleging kunnen desgewenst een wijkverpleegkundige bieden met deskundigheid niveau 5 of 6.
2. De VVT organiseert aan de achterkant, al dan niet samen met de collega-aanbieders wijkverpleging, de toegang tot gespecialiseerde diensten, waaronder in ieder geval:
   a. Casemanagement dementie
   b. Gespecialiseerd verpleegkundig team (wondzorg en longzorg)
   c. Palliatieve zorg 24/7
   d. Nachtzorg
3. De aanbieders wijkverpleging verzekeren, al dan niet via doorbemiddeling:
   a. Beschikbaarheid op alle werkdagen.
   b. Bepaalde snelheid van handelen op aanmelding:
      i. Spoed: binnen 2 uur
      ii. Regulier: binnen 1 (werk)dag/8 uur
4. Het wijkverpleegkundig team neemt deel aan relevante (wijk)overleggen (Hometeam, PaTz e.d.) en Multi Disciplinaire Overleggen (MDO), en levert voor de MDO's actief casuïstiek aan.

Wensen wijkverpleging voor samenwerkingsafspraken met de huisartsenvoorziening

1. Wanneer een wijkverpleegkundige een verzoek tot uitvoering van een voorbehouden behandeling nodig heeft, levert de huisartsenvoorziening het uitvoeringsverzoek, mondeling, digitaal of schriftelijk binnen 2 werkdagen aan. In geval van spoed geldt een termijn van 2 uur. Onze gezamenlijk voorkeur, om administratie te voorkomen, is mondelinge toestemming. Voor het overige gelden ten aanzien van voorbehouden handelingen de afspraken uit de landelijk overeengekomen Raamovereenkomst, tenzij partijen andere afspraken maken.
2. De huisarts is op verzoek van de wijkverpleegkundige beschikbaar voor een consult of huisbezoek.
3. De huisartsen streven naar één 'vaste, eigen' (duo)huisarts per patiënt.
4. De huisartsenvoorziening heeft de continuïteit van zorg voor de eigen patiënten gewaarborgd tijdens afwezigheid van de vaste huisarts bijvoorbeeld avonden/nachten en vakanties, ook voor niet-spoed situaties.
5. De huisartsen kiezen in het kader van onderhavige samenwerkingsafspraken voor preferente aanbieders wijkverpleging die aantoonbaar tenminste 35% van hun formatie/medewerkers in de betreffende wijk op niveau 4 en 5 of 6 hebben.

Nadere afspraken/ intenties

Partijen hebben de intentie om onderstaande punten, die niet tot de standaardvoorziening van wijkverpleging en huisartsenzorg behoren, wél samen goed geregeld te krijgen op wijk- en regioniveau. Partijen realiseren zich dat, om dit te bereiken, afspraken noodzakelijk zijn op diverse niveaus binnen en tussen de organisaties. Zij onderschrijven onderstaande.

1. De zorgverleners van partijen communiceren met elkaar met inachtneming van de geldende privacywetgeving.
2. Voor digitale communicatie maken zij alleen gebruik van systemen die voldoen aan informatiebeveiligingseisen voor de zorg (bijvoorbeeld secure email).
3. Alle partijen gaan gebruik maken van één tool en bijbehorende set afspraken voor onderlinge communicatie tussen wijkverpleging en huisartsenzorg, zoals de vertegenwoordigers van de AHa en de gecontracteerde VVT die gezamenlijk gaan kiezen.
4. Wij streven allemaal naar optimale transmurale zorg voor kwetsbare patiënten: een patiënt kan na opname veilig thuiskomen, want wijkverpleging en huisartsenvoorziening hebben in onderlinge afstemming de (spoed)zorg thuis goed geregeld.
5. Daartoe ondersteunen we allemaal het gebruik door ziekenhuizen, revalidatiecentra etc. van de (lijsten met) preferente aanbieders wijkverpleging bij transfer. Bijlage
6. De cliënt staat centraal: communicatie met (niet over) de cliënt. Inzet is dat die zoveel mogelijk zelf de regie houdt over het eigen zorg-/behandelproces. Kan de cliënt dat zelf minder goed, dan is het streven dat de mantelzorg die rol overneemt.
7. Partijen gaan samen beleid ontwikkelen om samenwerking ten behoeve van kwetsbare ouderen verder vorm te geven, waaronder samenwerking met Beter Oud in Amsterdam (BOA), Netwerk Ouderengeneeskunde Amsterdam NOA (SO(G) in de eerste lijn en het Sociaal Domein/buurtteams.

Namens aanbieders Stedelijk Zorg in de Wijk:

De heer Ronald van Weegen

Voorzitter Zorg in de Wijk/ Directeur Zorg in de Wijk Cordaan

Handtekening: *Datum:*

15/12/2023

Namens Amsterdamse Huisartsenalliantie:

Mevrouw Paulien van Hessen

DB-lid AHA/ Raad van Bestuur Stichting Amsterdamse Gezondheidscentra

Handtekening: *Datum:*

18 december 2023