



**Regioplan Syntein MTVP/PG**  
Voor getetailerde uitwerking zie  
**[“Uitwerking Regioplan MTVP”](#)** met doorlinkmogelijkheden

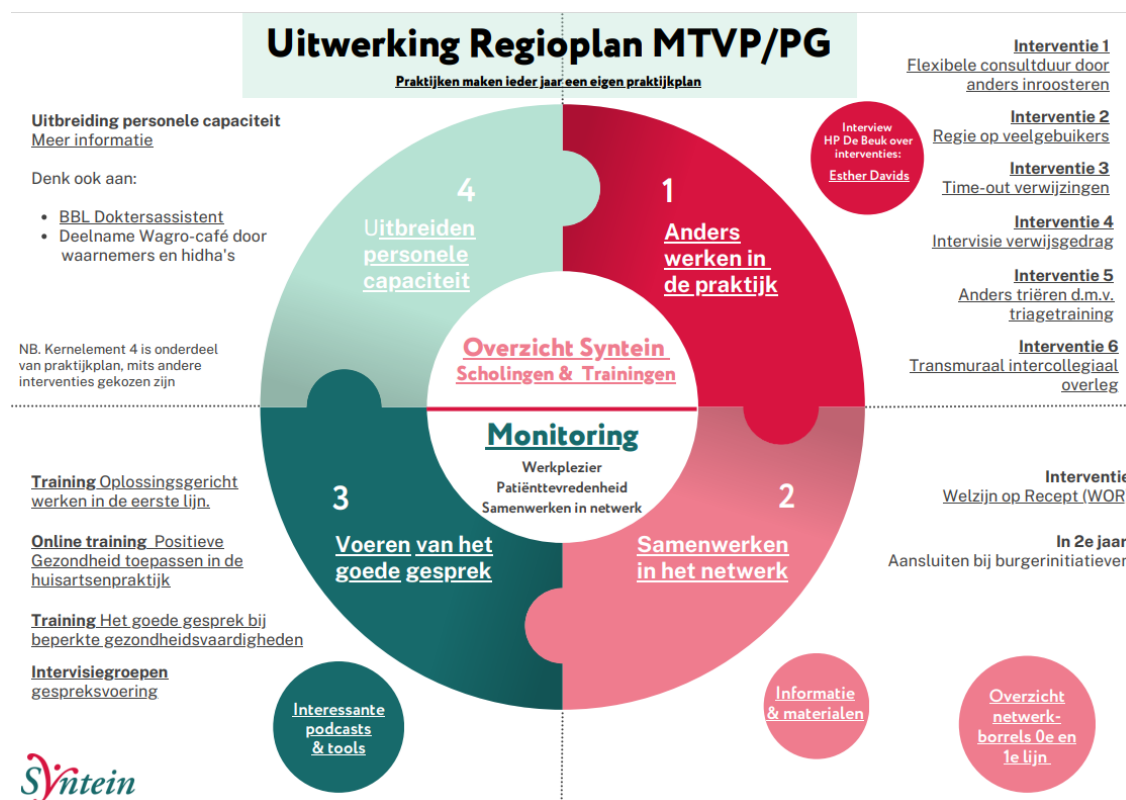
Jaar 3 2025

## Inhoudsopgave

1. Inleiding
2. De interventies voor de Syntein regio
3. Ondersteuningsaanbod van Syntein voor de praktijken

## 1. Inleiding

Dit is het tweede regioplan MTVP voor de huisartsenpraktijken die onder Syntein vallen. De eerste had een looptijd van Q2 2023 t/m Q1 2025 n de bestuurlijke landelijke afspraken tussen ZN, LHV/VPH en InEen is een derde implementatiejaar toegevoegd, namelijk vanaf Q2. 2025. Dit regioplan gaat over de manier waarop Syntein de huisartsenpraktijken gaat ondersteunen in het derde jaar. In het afgelopen jaar is er een online document ontwikkeld, waarin alle interventies aan te klikken zijn en doorlinken naar relevante informatie. Ook is de scholingskalender erin opgenomen. Dit document is voor praktijken beschikbaar via de website van Syntein en wordt steeds aangevuld met de nieuwe ontwikkelingen, kennis en ervaringen. In het regioplan wat voor u ligt geven we de grote lijnen van de aanpak en werkwijze aan. Voor de uitwerking van alle onderdelen verwijzen wij dan ook naar het document met doorklikmogelijkheden "[Uitwerking Regioplan MTVP](#)".



## 2. De interventies voor de Syntein regio

Net als in de landelijke leidraad MTVP (versie juni 2024) hebben wij een kolom toegevoegd aan het groeimodel. Syntein en de huisartsenpraktijken hebben in de afgelopen twee jaar hard gewerkt om alle zes verplichte interventies te implementeren in de hele regio. Uit de analyses die ook met de verzekeraars en huisartsen zijn gedeeld, blijkt dat de opzet succesvol is en dat MTVP zeer goed verloopt.

In de eerste twee jaar moesten de huisartsenpraktijken in de Syntein-regio zes verplichte interventies implementeren. Nu in het derde jaar staan we op gelijke voet met andere praktijken in het land. Wij hebben nog de keuze uit vijf interventies uit de landelijke leidraad als mogelijke opties voor implementatie. Omdat Syntein ondersteuning moet bieden op de interventies, hebben we uit de vijf opties er drie geselecteerd waaruit praktijken vervolgens gaan. In de tabel op de volgende pagina is in de kolom onder "jaar 3" aangegeven wat de keuzes zijn en wat Syntein in jaar 3 extra gaat ondersteunen.

Kernelement	Opmerking uit leidraad voor jaar 3	Aanbod interventies		Ondersteuningsaanbod Syntein
		Jaar 1 (verplichte interventies)	Jaar 2	Jaar 3 (keuze uit nieuwe interventies)
<b>A. Anders werken in de praktijk</b>	Huisarts kiest een extra interventie en implementeert deze in jaar 3.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Flexibele consultduur via anders inroosteren;</li> <li>2. Regie op veelgebruikers;</li> <li>3. Time-out verwijzingen;</li> <li>4. Intervisie verwijsgedrag;</li> <li>5. Anders triëren door middel van triage training;</li> <li>6. Transmuraal intercollegiaal overleg</li> </ol>	Idem als jaar 1.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Taakherschikking (bv SOH spreekuur);</li> <li>• Driegesprekken (patiënt, huisarts en bv wijkverpleegkundige);</li> <li>• Beeldbellen en/of e-mail en/of chatcontact met patiënten;</li> <li>• Onderhoud en doorontwikkeling 6 interventies uit voorgaande jaren.</li> </ul>
<b>B. Samenwerken in een netwerk</b>	Doorontwikkeling van de voorgaande interventies.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Welzijn op Recept</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aansluiten bij burgerinitiatieven</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Doorontwikkeling van voorgaande interventies door: <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Evaluaties Welzijn op Recept;</li> <li>➤ Netwerkbijeenkomsten met de 0e en 1e lijn in de kernen.</li> </ul> </li> </ul>
<b>C. Het voeren van het goede gesprek</b>	Doorontwikkeling en onderhouden van het “goede gesprek”	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Training ‘Oplossingsgericht Werken in de huisartsenpraktijk’;</li> <li>• Online-cursus Positieve Gezondheid en Spinnenweb (gespreksinstrument).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Extra/ verdieping: Training gericht op het vergroten van gezondheidsvaardigheden;</li> <li>• Onderhoud door: Intervisie.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Doorontwikkeling van voorgaande jaren door aanbieden diverse trainingen;</li> <li>• Onderhoud door: <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Intervisiegroepen;</li> <li>➤ Opfrisbijeenkomsten.</li> </ul> </li> </ul>
<b>D. Uitbreiding personele capaciteit</b>		Onderdeel van praktijkplan, mits andere interventies gekozen zijn.		

### 3. Ondersteuningsaanbod van Syntein

#### Algemeen ondersteuningsaanbod

- Praktijkplan: Syntein ondersteunt praktijken bij het schrijven van het praktijkplan door in Q1-2025 een nieuw format aan te leveren en gesprekspartner te zijn bij de implementatie van de interventies.
- Praktijkbezoek: Syntein zal praktijkbezoeken uitvoeren om de voortgang van MTVP te bespreken en te ondersteunen bij onduidelijkheden of vragen.

In onderstaande tabel staan de oude en nieuwe interventies toegelicht en de ondersteuning, die Syntein daarbij levert. Er wordt per kernelement aangegeven hoe de ondersteuning geleverd wordt. Dit kan in regionaal verband zijn, maar ook per huisartsgroep (Hagro).

#### A. Anders werken in de praktijk Huisarts implementeert in jaar 3 een extra interventie

- De **interventies 1 t/m 4** uit de eerste twee jaar zijn geïmplementeerd bij de praktijken of staan gepland. We houden eens per jaar werksessies, waarbij alle medewerkers van de praktijken elkaar kunnen ontmoeten en best practices uit kunnen wisselen. Hierin komen de reeds geïmplementeerde interventies terug, omdat aanpassingen altijd mogelijk zijn. De nieuw gekozen interventies zullen ook in deze sessies worden meegenomen.
- Praktijken die enthousiast zijn over ingevoerde interventies of zelf iets bedacht hebben, worden in de gelegenheid gesteld om hun ervaringen te delen met andere praktijken. Dit doen we door interviews op te nemen en/of goed leesbare documenten te maken, die we delen via “Uitwerking Regioplan MTVP”.

Deze aanpak hebben we in 2024 voor het eerst gedaan en gaf veel energie en ideeën. De bijeenkomsten werden gemiddeld beoordeeld met een 7,6.

#### Interventie 5 Anders triëren door middel van triage training

Syntein heeft naast de module 'Triage en Positieve Gezondheid' een reeks triagetrainingen opgezet, die ieder jaar wordt gegeven. Hierdoor is het voor alle assistentes mogelijk om zich op hun eigen niveau bij te scholen en zich verder te ontwikkelen in hun vak.

Jaarlijks wordt aangeboden:

- Basis Veilige Triage in de Dagpraktijk (2 dagdelen);
- Module Basis Positieve Gezondheid (1 dagdeel), hiervoor wordt Basis Veilige triage o.b.v. de triagewijzer als bekend verondersteld;
- Jaarlijkse terugkomdag Veilige Triage in de Dagpraktijk (1 dagdeel);
- Jaarlijkse opfrustraining Lastige Gesprekken (1 dagdeel).

Alle trainingen zijn opgenomen in “[Uitwerking Regioplan MTVP](#)”

### Interventie 6 **Transmuraal intercollegiaal overleg**

Deze interventie ondersteunt Syntein met een 3- tot 4-tal dialoogsessie per jaar met vakspecialisten van het Maasziekenhuis Pantein.

Doel is beter verwijzen door de huisarts:

- Wat ziet specialist op tijd/ te vroeg/ te laat?
- Wat zijn tips voor huisartsen om te bepalen of er wel/ niet moet worden doorverwezen?

Huisartsen dienen vooraf vragen in voor de specifieke vakgroep. Syntein verzamelt de vragen en levert ze aan bij de vakgroep. MS kan zich daarop voorbereiden, aangevuld met zaken die hem/haar opvallen bij verwijzingen.

Deze dialoogsessies lopen al sinds 2021 en worden zeer goed beoordeeld. Inmiddels zijn bijna alle vakgroepen aan de beurt geweest en komen er verdiepende rondes.

Vorm: de dialoogsessie zijn online van 17:30 tot 18:30 uur. Achteraf wordt het scholingsmateriaal als naslagwerk gedeeld en informeren de deelnemers hun collega's van de praktijk over het geleerde.

## Nieuwe interventiekeuzes

### Keuze 1: Taakherschikking

Door de herverdeling van taken en bepaalde taken onder te brengen bij andere medewerkers binnen de praktijk kan er efficiënter gewerkt worden, wordt de werkdruk verlaagd en het werkplezier verhoogd. Uiteindelijk moet dit leiden tot meer tijd voor de patiënt. Meerdere praktijken uit de regio zijn hier reeds zelfstandig mee bezig en kunnen als inspiratiebron dienen. Denk bijvoorbeeld aan:

- Inzet van een regiearts op bijvoorbeeld maandagochtend om weekenddrukte weg te werken.
- Korte spreekuren (bv vlekjesspreekuur). Een doktersassistente voert de administratieve taken uit, terwijl de huisarts patiënten beoordeelt. Het gaat om één klacht per patiënt en kan eventueel ook bij de niet-eigen huisarts.
- Inzet van zorgprofessionals zoals een SOH, POH-Ouderengeneeskunde, Physician Assistant (PA), Verpleegkundig Specialist (VS), of een ANIOS (bijvoorbeeld via huisartsenhulp.nl).

Maar ook aan digitale oplossingen:

- Telemonitoring waarbij patiënten zelf routinecontroles uitvoeren.
- Toepassing van AI, zoals OurMind, voor automatisering van typewerk en administratieve taken, zodat de huisarts meer aandacht aan de patiënt kan hebben.

### Ondersteuning vanuit Syntein:

- Goed inzicht in best practices (en implementatietips), zie ook filmpjes en ervaringen via het interactieve document "[Uitwerking Regioplan MTVP](#)";
- Reflectiebijeenkomsten op betreffende thema's om te inspireren en ervaringen te delen;
- Praktijkbegeleiding bij opstart en implementatie bij telemonitoring en optimaal faciliteren opstart;
- Indien mogelijk mantelovereenkomsten afsluiten met leveranciers in geval van digitale tools.
- Samenwerken met digicoaches



## Keuze 2: Beeldbellen en/of e-mail en/of chatcontact met patiënten

Algemeen doel: Maximaliseren gebruik verschillende portaalfuncties om tijd te besparen bij zowel medewerkers van de praktijk als van patiënten. Syntein gaat in het kader van deze interventie het gebruik van patiëntportalen stimuleren, met focus op vier hoofdfuncties:

- Online aanvragen van herhaalrecepten
  - Tijdsbesparing door verminderen telefonisch contact DA voor telefonisch aanvragen herhaalrecepten of afluisteren receptenlijst
  - Verminderen mogelijkheden telefonisch aanvragen herhaalrecepten
- Online afspraken maken
  - Tijdsbesparing: Vermindering telefonisch contact DA over afspraken
  - Zo volledig (mogelijke) spreekuuragenda beschikbaar in portaal
- Uitslagen inzien
  - Vermindering (telefonisch) contact DA/HA over eenvoudige (lab-)uitslagen
  - (Lab-) uitslagen altijd beschikbaar in portaal
- E-consulten (chat met de huisarts)
  - Tijdsbesparing: Verminderen telefonisch contact (DA) en eenvoudige spreekuurconsulten (DA/HA)
  - Verhogen planbaarheid van zorg
  - Optimaliseren procesflow voor afhandeling e-consulten (bijv. DA handelt ook e-consulten af en stuurt alleen relevante e-consulten door naar de HA).

Ervaringen in andere regio's tonen aan dat een actief gebruik van het portaal door ~40% van de patiënten zorgt voor een aanzienlijke lastenverlichting in praktijken. Door communicatie meer digitaal te organiseren, bespaart de patiënt reistijd en vermindert de druk op de telefoonlijn. Digitale consulten zijn declarabel als reguliere consulten, ongeacht of deze fysiek, telefonisch, of digitaal plaatsvinden. Alleen de duur bepaalt het tarief (kort, normaal, lang), wat ook geldt voor consulten bij de POH-GGZ.

### Ondersteuning vanuit Syntein:

- Verzamelen en analyseren van spiegelinformatie en terugkoppeling geven aan praktijken;
- Handreiking o.b.v. eerder verzamelde best practices incl. communicatie aanpak richting patiënten;
- Ondersteuning digicoach;
- Reflectiebijeenkomsten faciliteren:
  - Actief aan de slag met verbeterpunten;
  - Uitwisselen kennis en ervaringen onderling;
  - Vorm afhankelijk van aantal deelnemende praktijken;
- Eventueel: samen met de praktijk plan van aanpak en doelen opstellen, later evaluatiemoment/audit;
- Coördinatie met Biblioplus om patiëntondersteuning bij het lokale informatiepunt van de bibliotheek te faciliteren.

### Keuze 3: Driegesprekken

- Gesprek tussen patiënt, huisarts een andere zorgprofessional (bv wijkverpleegkundige, consulent van MEE, psychiater, etc.)
- Deelname aan gesprekken volgens Samenwerkwijze Blikveld 360
- Toekomstig Verkennend gesprek in het Netwerk Mentale Gezondheid

### Ondersteuning vanuit Syntein

- Algemene ondersteuning bij implementatie verschillende vormen van drie-gesprekken zoals Inrichting van verwijssysteem via VIP-live, Training in gesprekstechnieken en samenwerkwijze.

## B. Samenwerken in een netwerk

In 2023 en 2024 is er in de uitwerking van het regioplan MTVP/PG veel aandacht geweest voor samenwerken in het netwerk. Vanuit de interventie “Welzijn op Recept” (WoR) verwijzen huisartsen nu mensen met psychosociale klachten door naar een welzijnscoach.

De huisarts kan door middel van oplossingsgerichte gespreksvoering beter in kaart brengen wat de onderliggende oorzaken zouden kunnen zijn van de klacht. De welzijnscoach kan dan samen met de persoon gaan kijken wat er gedaan kan worden om deze klachten te laten verminderen, bij voorkeur door te verwijzen naar informeel aanbod in de eigen omgeving.

Voor de doorontwikkeling van de interventie WoR streven wij ernaar om het aantal doorverwijzingen te verhogen. Dit kan, doordat huisartsen steeds vaker denken aan de mogelijkheid tot verwijzen naar WoR én door ook de POH's kennis te laten maken met Welzijn op Recept, zodat ook zij de kennis en kunde hebben om hun patiënten door te verwijzen naar een welzijnscoach.

Daarnaast is het belangrijk om te zorgen, dat alle zorgverleners in de regio elkaar beter kunnen vinden en hen ook beter bewust te maken van alle welzijnsinitiatieven die er zijn. Door middel van netwerkbijeenkomsten hopen we meer hulpverleners, burgers en welzijnswerkers met elkaar in contact te brengen, om zo de naamsbekendheid van WoR en ook het beschikbare welzijnsaanbod te vergroten.

Om deze doorontwikkeling vorm te geven zal Syntein ondersteunen bij:

- Een jaarlijkse evaluatie per Hagro met de welzijnscoaches, huisartsen, POH's en evt. gemeente;
- Tweejaarlijks een netwerkbijeenkomst per kern organiseren voor de 0<sup>e</sup> en 1<sup>e</sup> lijn. We hebben ervaren hoe waardevol het is dat mensen en organisaties elkaar kennen en elkaar persoonlijk kunnen ontmoeten. Gemeente, huisartsen en Syntein organiseren dit gezamenlijk.
- POH's zullen uitgenodigd worden voor de netwerkbijeenkomsten en betrokken worden bij de evaluaties van Welzijn op Recept. Verder is het belangrijk dat de ervaringsverhalen, die de welzijnsorganisaties publiceren ook met de POH's besproken worden.

Inspanning praktijken:

- Deelname aan jaarlijkse evaluatie met de Hagro
- Deelname aan de netwerkbijeenkomst voor de 0<sup>e</sup> en 1<sup>e</sup> lijn
- POH's betrekken bij WoR
- HA en POH's kunnen een online training volgen: [Basistraining Welzijn op Recept voor Eerstelijnszorgverleners | Welzijnoprecept.nl](https://www.welzijnoprecept.nl/basistraining-welzijn-op-recept-voor-eerstelijnszorgverleners)

### C. Het voeren van het goede gesprek

Syntein heeft de afgelopen jaren een drietal trainingen aangeboden in de regio, deze blijven toegankelijk voor alle huisartsen en POH's:

- Training Oplossingsgericht Werken in de huisartsenpraktijk:
  - Vrijwel alle huisartsen zijn in de afgelopen drie jaar opgeleid in oplossingsgericht werken in de huisartsenpraktijk. We kunnen in de regio geen nieuwe klas meer vullen. Daarom zullen we nieuwe artsen en POH's helpen om zich in te schrijven bij een andere regio, waar de training nog wel gegeven wordt;
- Online training Positieve Gezondheid met onder andere het Spinnenweb (gespreksinstrument);
- Gesprekstechnieken bij beperkte gezondheidsvaardigheden:
  - Deze training is in 2024 voor het eerst gegeven en is modulair. Hij kan in drie delen gevolgd worden of alleen deel 1, dan is het een verdieping op Oplossingsgericht Werken in de Huisartsenpraktijk. In 2025 is het voornemen om deze training weer te plannen.

Om deze doorontwikkeling vorm te geven zal Syntein ondersteunen bij:

- Jaarlijkse terugkomdag Oplossingsgericht werken in de huisartsenpraktijk;
- Jaarlijkse terugkomdag Gesprekstechnieken bij beperkte gezondheidsvaardigheden;
- Intervisiegroepen: Syntein faciliteert deelname aan een intervisiegroep. Mensen die daar behoefte aan hebben kunnen zich opgeven. Syntein zoekt een begeleider en brengt begeleider en groep samen. De begeleider en de groep gaan daarna zelfstandig verder zonder tussenkomst van Syntein. Bij de intervisie komen thema's rondom "Het andere gesprek" aan bod. Huisartsen en POH's hebben aparte intervisiegroepen.

### D. Uitbereiding personele capaciteit

Kan onderdeel zijn van praktijkplan, mits andere interventies gekozen zijn.

Onderdeel van praktijkplan, mits andere interventies gekozen zijn. Deze interventie is niet verplicht.

Syntein ondersteunt de personele capaciteit door met NEO Huisartsenzorg samen te werken aan het verkrijgen van meer BBL-studenten, die op leerwerkplekken in de praktijken ingezet kunnen worden. Beoogd effect is dat er meer doktersassistentes in de regio beschikbaar komen door deze zij-instroom kandidaten. Meer informatie is te vinden via [deze link](#).

Ook voor de andere functies in de huisartsenpraktijk denkt Syntein graag mee om de zorg voor de toekomst te verzekeren. In het praktijkplan vragen we daarom om een overzicht te maken van de functies, vacatures en de te verwachten vraag in de nabije toekomst.

## Monitoring en evaluatie

Tot en met 2023 werd de praktijkaccreditering in Syntein-regio bij de meeste praktijken via de HaZo-certificering gedaan. Syntein verzorgde de monitoring voor werkplezier en patiënttevredenheid toen zelf. Dat was veel werk voor zowel de praktijken, als Syntein. Bij de start van MTVP volgens de landelijke leidraad heeft Syntein ervoor gekozen om de medewerkerstevredenheid en de patiënttevredenheid via de lijsten van de NPA te laten invullen en daar een regiobeeld van te ontvangen. Later zou hier de lijst voor samenwerken in het netwerk bijkomen.

De meeste praktijken in de Syntein-regio zijn overgestapt van HaZo naar de NPA voor de praktijkaccreditering en maken zo al eens in de drie jaar gebruik van de monitoring via de NPA. Praktijken die geen dienst bij de NPA afnemen konden in 2024 wel de medewerkerstevredenheid los afnemen (Quickscan Werkplezier), maar niet de patiënttevredenheid. Deze lijst (Europep) zal vanaf 1 januari 2025 ook los beschikbaar zijn. De lijst voor samenwerken in het netwerk is nog niet beschikbaar. We zijn hierover in overleg met InEen en NPA. Door overmacht kunnen praktijken deze lijst dus op dit moment nog niet invullen.

Voor praktijken die bij NPA diensten afnemen staan onder “mijnNPA” vragenlijsten klaar, die ze zelf kunnen uitzetten onder de medewerkers (Quickscan werkplezier) en patiënten (Europep (patiëntenquête))

NB: Praktijken die voor de accreditatie niet bij de NPA zijn aangesloten kunnen de vragenlijsten voor de Quickscan Werkplezier en het Europep (patiëntenquête) los afnemen. Er zit een prijsverschil in het eerste jaar en de daaropvolgende jaren en ook de lijsten hebben andere prijzen.

In het eerste jaar kost het gebruik van de Quickscan Werkplezier €250,- excl. BTW en €150,- excl. BTW voor de vervolgjaren. De Europep (patiëntenquête) kost €100 excl BTW. De eerste factuur is 1/12 van € 100,- excl. Btw per maand. Hierna per kwartaal € 25,- excl. btw. Prijzen kunnen geïndexeerd worden.

### Ondersteuning Syntein:

- Regio-overzichten opvragen bij NPA en analyseren
- Praktijken jaarlijks attenderen op de vragenlijsten
- Contact met NPA en InEen over de lijst “Samenwerken in het Netwerk”, zodat praktijken aan hun verplichtingen kunnen voldoen.

### Inspanning van praktijken

- Praktijkhouders laten Alle praktijkmedewerkers vullen de vragenlijst voor de Quickscan Werkplezier in;
- Praktijken vragen gedurende een periode (bv. drie weken ) hun patiënten om mee te werken aan het patiënttevredenheidsonderzoek;
- Praktijken vullen de enquête in over Samen werken in het netwerk, zodra deze beschikbaar komt.
- Praktijken vinken bij de lijsten een optie aan om hun praktijkresultaten op te nemen in een geanoniseerd en geaggregeerd regio-overzicht van de uitkomsten. Hierdoor krijgt Syntein inzicht in de regionale resultaten zonder dat deze te herleiden zijn naar individuele praktijken of artsen.
- Om de administratieve last niet onnodig hoog te maken, stellen wij voor dat praktijken eens in de drie jaar bovenstaande enquêtes uitvoeren. Voor geaccrediteerde praktijken valt dit dan gelijk met de uitvraag die nodig is voor de accreditatie.