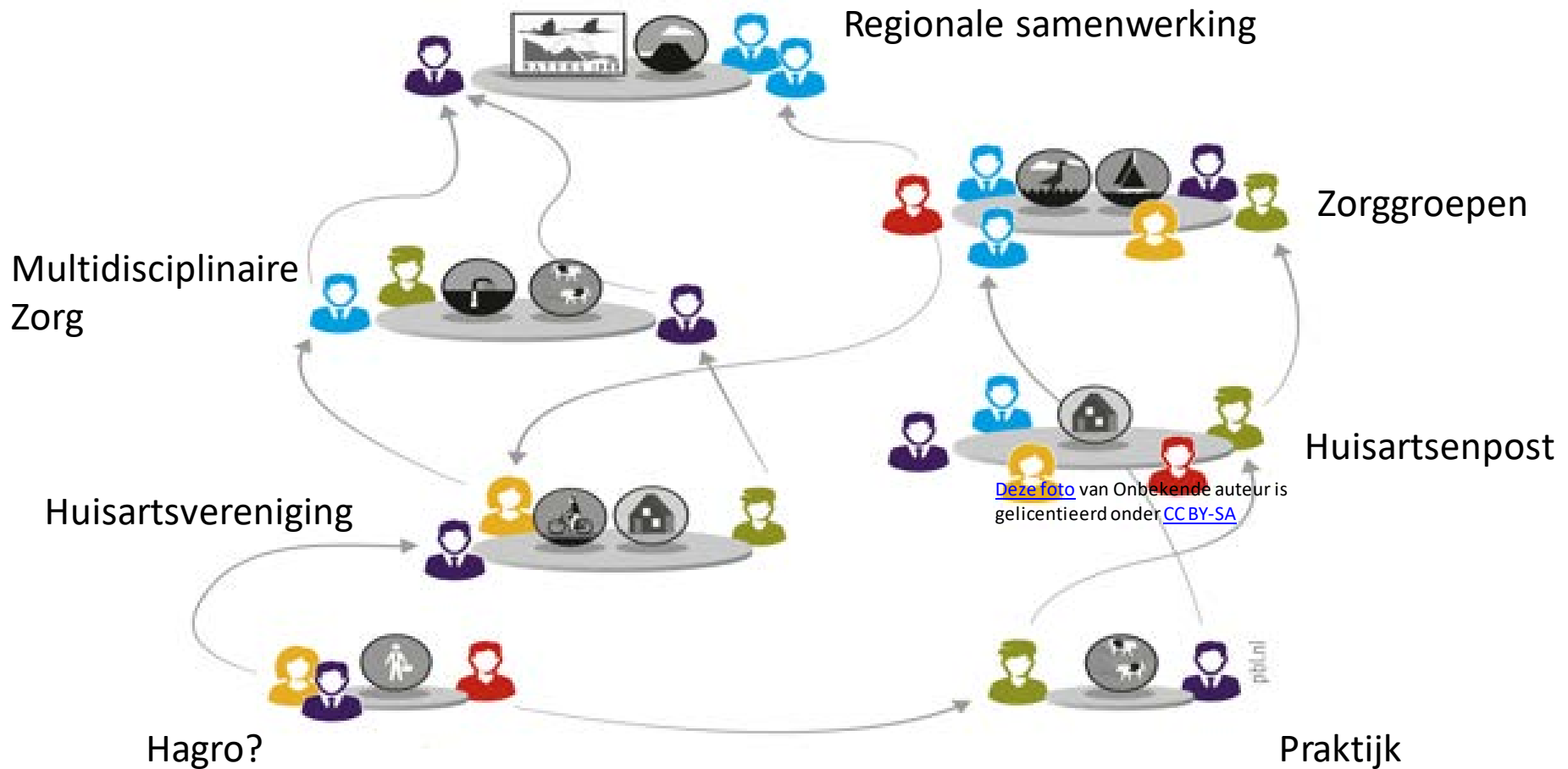


Eieren voor je geld kiezen

Externe en Interne Ontwikkelingen in en om de eerstelijns

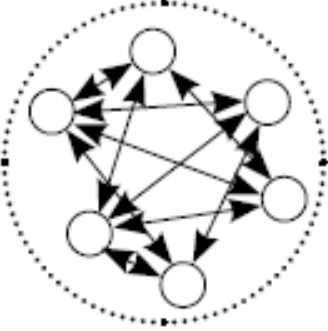
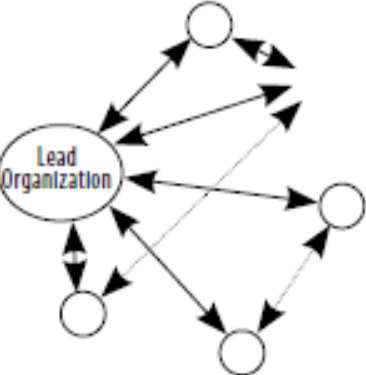
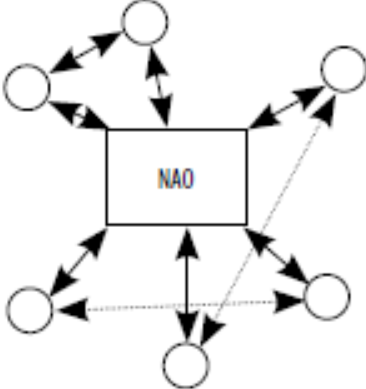
Marc Bruijnzeels PhD
Directeur Jan van Es Instituut
UHD LUMC-Campus Den Haag

Eerstelijnsnetwerk: themagericht & versnipperd?



Organisatie-integratie: Vormen van netwerksturing

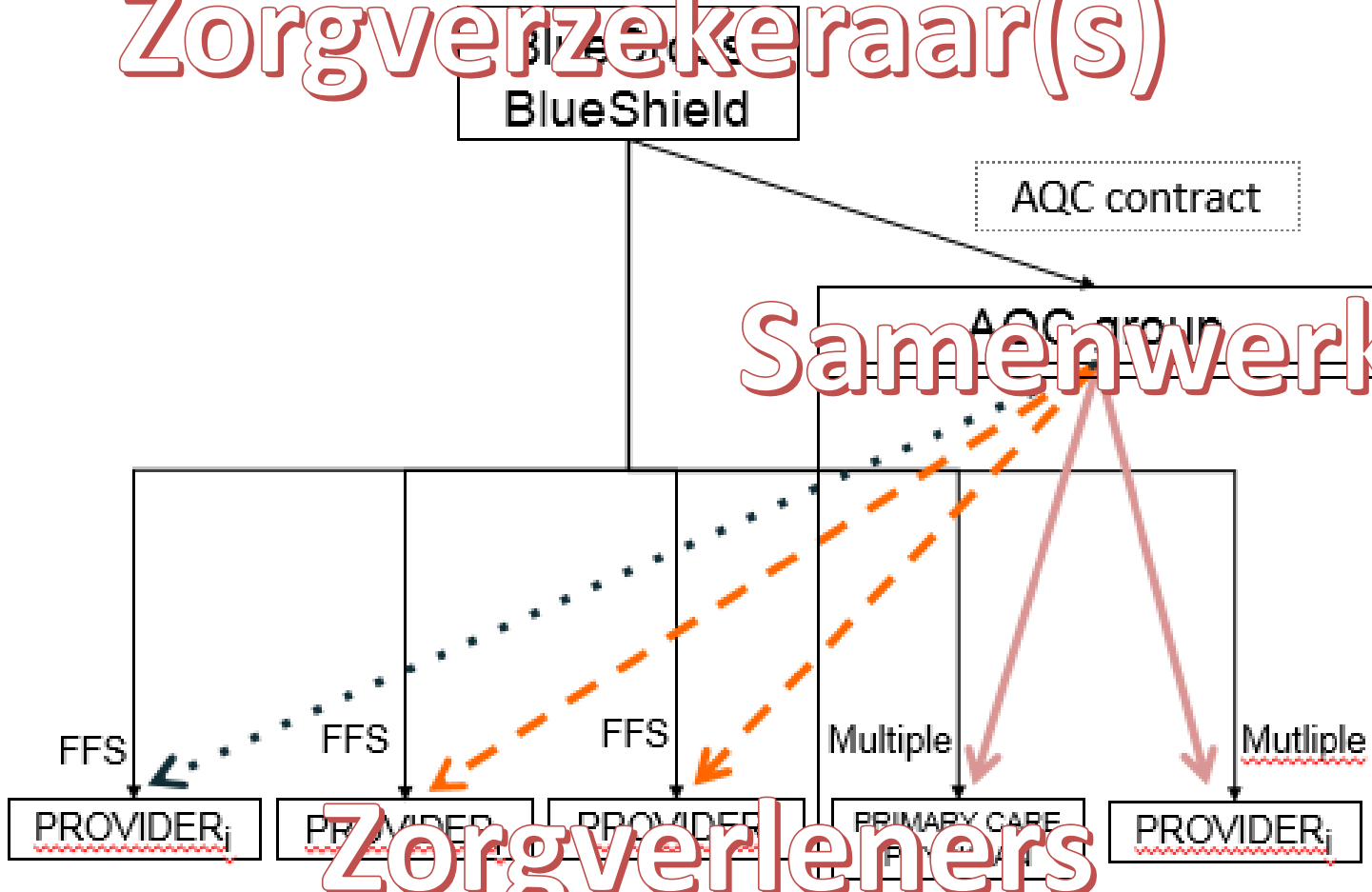
Tabel 17.2 Drie vormen van network governance (bron: Provan & Kenis, 2008)

Netwerk governance	Zelfregulerend netwerk	Leiderorganisatie-netwerk	Netwerk administratieve organisatie (NAO)
Visualisatie			
Principe	Geen administratieve entiteit, participatie in netwerkmanagement door alle partijen	Administratieve entiteit (en netwerkmanager) is een belangrijke netwerkpartij die ook een rol heeft in het primaire proces	Een toegewezen en aparte entiteit is gecreëerd om het netwerk te managen

Structuur van de netwerk governance ?

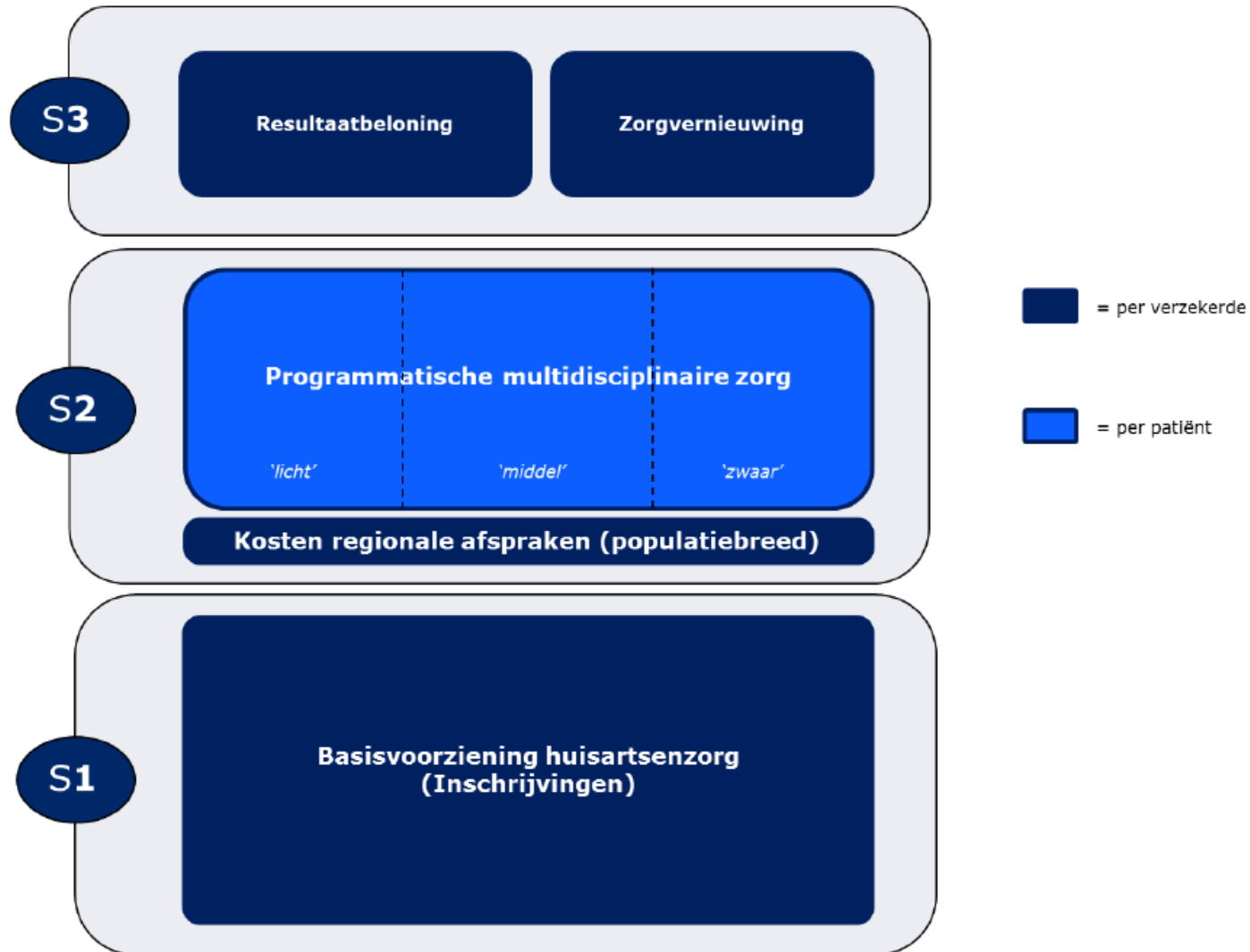
Alternative Quality Contract (AQC)

Zorgverzekeraar(s)



Zorgverleners

Figuur 3: Mogelijke invulling bekostiging op middellange termijn



Gewijzigde financiering en focus vanaf 2018

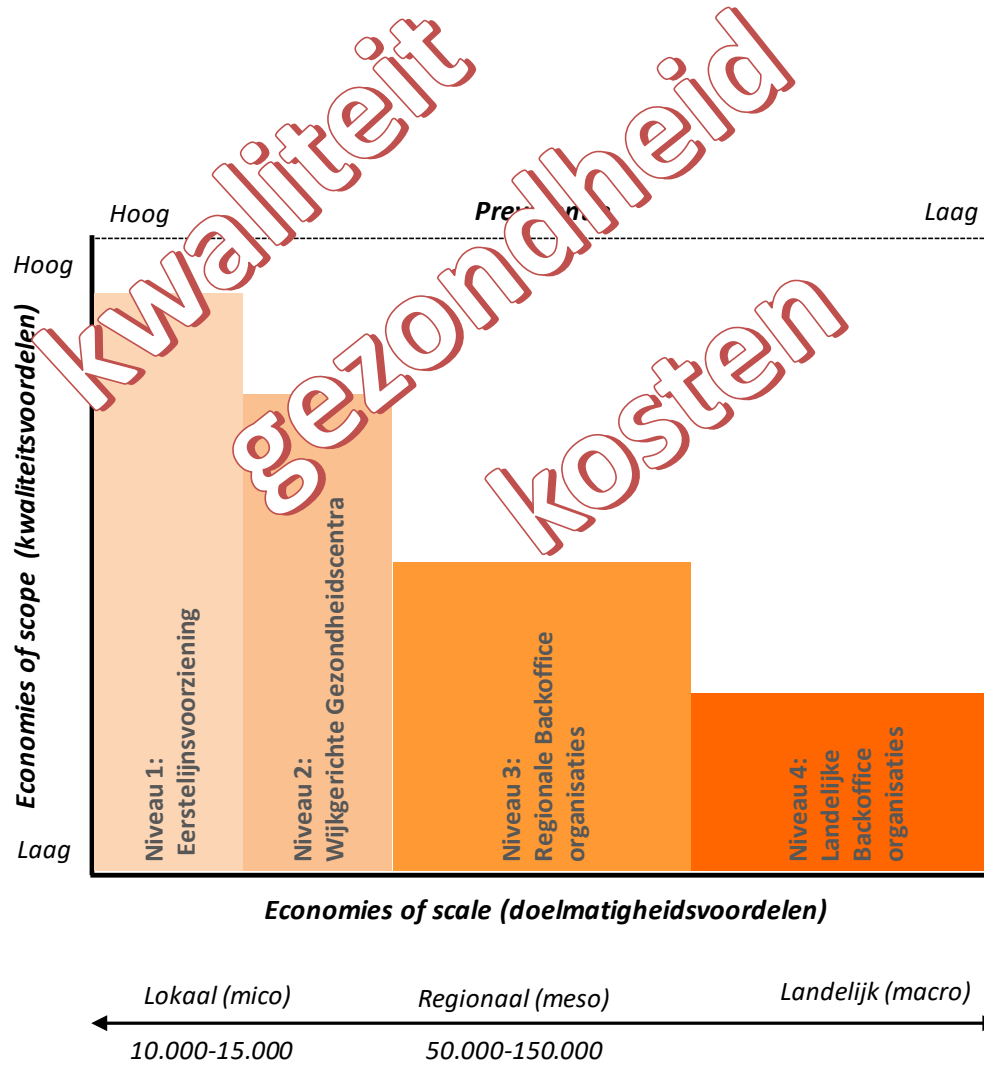
	Monodisciplinair Huisartsen	Multidisciplinair Eerste lijn
Wijk 10.000 – 20.000	Praktijkmanagement	Wijkmanagement
Regio 100.000 – 200.000	Ondersteuning ketenzorg	
	Regiomanagement	

- Substitutie: Juiste Zorg Op de Juiste Plek
- Populatiegerichte zorg

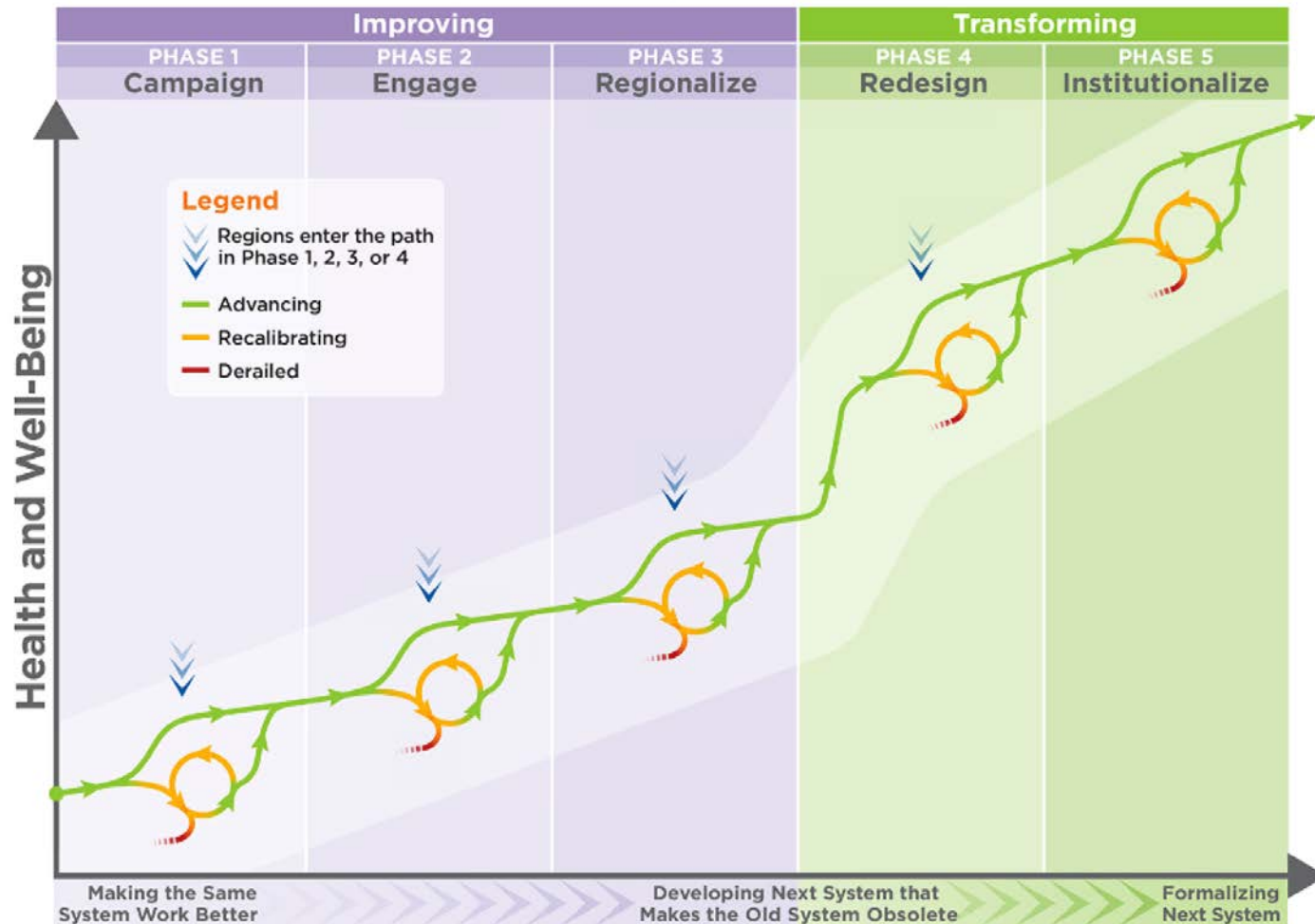
Allerlei Beleidsinitiatieven



Organiseer en stimuleer op de juiste schaal



Phases of regional partnerships



Source:
Rethink Health

Fasen in de ontwikkeling van eerstelijnsorganisaties

1. Ad hoc netwerk / separaat

- separate organisaties (ZG, GC, HAP, ROS)
- geen gezamenlijke visie
- incidenteel overleg

2. Samenwerkende organisaties

- cultuur van afstemming
- bewust van noodzaak samen optrekken
- structureel overleg in netwerk

3. Regionale huisartsorganisatie

- één aanspreekbare eenheid in de regio
- gezamenlijk doel
- één juridische entiteit met elkaar

4. Accountable huisartsenorganisatie

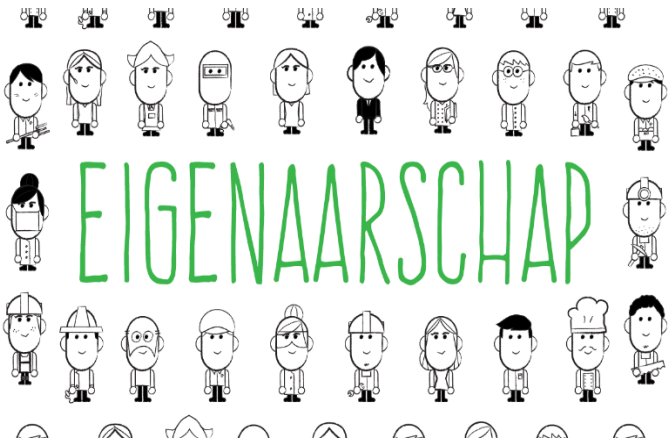
- doelstelling is populatiegericht
- behelst kwaliteit en kosten
- integraal contract met zorgverzekeraar

- **Eén totaalcontract** voor de huisartsen in de regio; bij voorkeur inclusief chronische zorg en huisartsenpost
- Aansluiten bij een “natuurlijke” regio



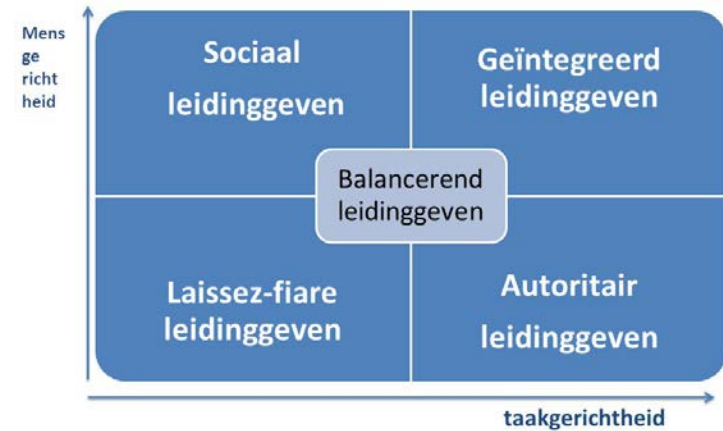
Wat maakt een huisartsorganisatie krachtig?

Uit: VHN onderzoek & Bestuur in Beeld



1. Gevoeld eigenaarschap
2. Balancerend leiderschap
3. Kwaliteitsbeleid als instrument voor draagvlak
4. Uitbreiding portfolio

Leiderschapsstijlen van Blake en Mouton: De Managerial grid



resultaat = kwaliteit x acceptatie

