

Beleidsplan UFA 2020-2022

Inleiding

De stichting Utrechts Fonds Achterstandswijken (UFA) heeft als doelstelling het ondersteunen van huisartspraktijken in achterstandswijken. Tot 2018 was dit voornamelijk in de stad Utrecht en Amersfoort, maar na de herijking van de postcodegebieden in 2018 is de regio vanaf 2019 uitgebreid tot Midden Nederland. Dit beleidsplan gaat in op het beleid en de visie van de UFA en de daarop aansluitende activiteiten voor de periode 2020-2022.

Achtergrond

Het werk van huisartsen in achterstandswijken is ingewikkelder dan in andere wijken, omdat patiënten vaak complexe multiproblematiek hebben. Regelmatig is er sprake van een scala aan problemen, zoals armoede en financiële problemen, psychiatrie, eenzaamheid, ruzies en slechte woonomstandigheden. Ook zijn er regelmatig juridische problemen.

De achtergronden van deze problemen zijn divers en kunnen gelegen zijn in opvoeding, laaggeletterdheid, een gebrek aan gezondheidsvaardigheden en taalachterstanden. Ook verstandelijke beperkingen komen in deze groep regelmatig voor.

Goede gezondheidszorg voor deze mensen organiseren is uitdagend, maar vaak ook erg leuk en bevredigend. UFA ondersteunt de huisartsen die in de achterstandswijken werkzaam zijn en de zorg aan de mensen in deze wijk leveren.

Financiering fonds

Sinds 1997 ontvangen huisartsen voor alle ingeschreven patiënten in achterstandsgebieden een toeslag op het abonnementstarief dat zij jaarlijks van de zorgverzekeraars krijgen. Daarnaast gaat voor iedere patiënt van een erkend achterstandsgebied een bedrag in een regionaal Achterstandsfonds. Hieruit financieren Achterstandsfondsen projecten op basis van knelpunten zoals die in huisartsenpraktijken worden ervaren. In Nederland zijn er 21 regionale Achterstandsfondsen, waarvan de UFA er een is. Gezamenlijk vormen zij een netwerk waarin zij de samenhang waarborgen, samenwerken, kennis delen en uitwisselen.

In 2018 is een herijking geweest van de indeling van de postcodegebieden wat landelijk een forse verandering tot stand heeft gebracht in het aantal praktijken en de regionale spreiding van het aantal praktijken die onder de nieuwe norm vallen.

Voor de regio Utrecht betekende dit dat het gemiddelde percentage per praktijk van 3,8% achterstand naar 7% steeg en het aantal praktijken dat daarmee in de doelgroep van de UFA viel (meer dan 3% achterstandspatiënt) steeg van 75 naar 204 praktijken.

Doelgroep en doelstelling

De doelgroep van de UFA zijn de huisartsenpraktijken die met achterstandspatiënten werken in de regio Midden Nederland.

De doelstelling van de UFA is als volgt:

UFA initieert, stimuleert en financiert projecten.

De projecten dienen bij te dragen aan een van de onderstaande doelen:

- het verminderen van de werkdruk van de medewerkers binnen de praktijk;
- het behouden van de beschikbaarheid en toegankelijkheid van huisartsenzorg in achterstandswijken;
- uitoefenen van een gunstige invloed op het vestigingsklimaat van huisartsen in achterstandswijken;
- het verbeteren van de kwaliteit van zorg voor patiënten in achterstandsgebieden;
- kennisvermeerdering over achterstandsproblematiek en laaggeletterdheid;

- het delen en verspreiden van eigen danwel landelijk opgedane kennis en scholing;
- ondersteuning van innovatieve projecten;

Ingediende aanvragen dienen dan ook te voldoen aan bovenstaande criteria.

Naast bovenstaande uitgangspunten zullen de projectaanvragen worden getoetst aan de in 2020 vast te stellen landelijke afspraken ten aanzien van eventueel aanvullende criteria.

Een aantal projecten van de UFA is inmiddels een vast product/dienst geworden waar de achterstandspraktijken gebruik van kunnen maken. Deze worden ook in de komende beleidsjaren voortgezet:

- Urgesprek complexe patient
- MDO vergoeding
- Tolkentelefoon
- Nascholingen
- Opleidingsvouchers

De producten 'Victor', 'Welzijn op Recept' en 'Wijksafari' zullen in 2020 worden geëvalueerd.

Declaratie-ondersteuning en coaching en intervisie voor huisartsen worden vanaf 2020 niet meer ondersteund door de UFA, omdat deze niet een specifiek probleem van achterstandspraktijken zijn.

In principe financiert UFA alleen tijdelijke projecten en biedt geen structurele financiering.

Om de continuïteit van de financiering en de complexiteit van zorg in de achterstandswijken onder de aandacht te brengen en te houden zet UFA haar middelen ook in om betrokken partijen zoals gemeenten, zorgverzekeraars en de politiek te bereiken.

Organisatie

De UFA wordt bestuurd door een (dagelijks) bestuur, bestaande uit vijf leden waarvan drie leden huisarts zijn en twee leden namens de regionale zorgverzekeraar zijn aangesteld. De rol van voorzitter wordt altijd door een huisarts uitgevoerd. De overige functies, secretaris en penningmeester, worden onderling toegewezen.

Het bestuur wordt ondersteund door een fondscoördinator, een ambtelijk secretaris en een communicatie-medewerker. Deze worden gefinancierd uit eigen middelen van de UFA.

Er vindt minimaal vier keer per jaar een bestuursvergadering plaats, waarin nieuwe en lopende projecten worden besproken.

De formele kaders en werkwijze van de UFA zijn vastgelegd in de statuten en het huishoudelijk reglement. Jaarlijks wordt door de UFA een begroting en financieel jaarverslag opgesteld.

Basis kernwaarden

De belangrijkste basiswaarden van UFA zijn gedefinieerd als

- Rechtvaardig
- Gelijkwaardig
- Verbindend
- Faciliterend
- Kennisontwikkeland en overdragend

Deze kernwaarden komen terug in de uitwerking van de criteria en zijn daarmee transparant.

Inzet van middelen

De ingediende projectaanvragen en acties van de UFA worden getoetst aan de doelstelling van de UFA, zoals die hierboven zijn beschreven.

De middelen dienen te worden ingezet voor verbetering van:

- medisch inhoudelijke zorg
- samenwerking (binnen de 1^e lijn, met het sociale domein, met de 2^e lijn, etc)
- beleidsafspraken (met zorgverzekeraars, overheid, HV, etc). Hier valt nadrukkelijk ook het lobbyen onder om de achterstandsproblematiek op de kaart te zetten en te houden
- het financieren van (toegepast wetenschappelijk) onderzoek naar verbeteringen in de huisartsenpraktijk zolang het gaat om onderzoek dat past binnen de UFA doelstelling.
- Het faciliteren van de huisartsenpraktijken om deel te nemen aan wetenschappelijk onderzoek.

De aandacht ligt hierbij zowel op:

- werk binnen één huisartsenpraktijk
- binnen een wijk (ism GEZ)
- binnen een gemeente (ism HV, gemeente, GEZ-koepel)
- regionaal (Kring Midden-Nederland, Zilveren Kruis, Raedelijk, provincie, ziekenhuizen, huisartsopleiding)
- landelijk (LHV, NHG, collega-achterstandsfondsen, Pharos, VWS, ZN, NZa)

Vanaf 2016 hanteert UFA het principe dat alleen projecten worden gefinancierd die in een later stadium ook toegepast kunnen worden in andere praktijken.

Toekenning aanvragen en inzet fonds

UFA hanteert een gedifferentieerd toekenningsbeleid voor de individuele praktijken, gebaseerd op de sterrenindeling.

UFA onderscheidde tot en met 2019 drie soorten praktijken:

- Zware achterstandspraktijken: meer dan 50% volgens NIVEL-norm (****)
- Achterstandspraktijken: tussen 10% en 50% patiënten volgens NIVEL-norm (***)
- Praktijken met relatief veel achterstandspatiënten: 3-10% volgens NIVEL norm(**)
- Geen achterstandspraktijken: minder dan 3% maar meer dan 250 achterstandspatiënten (*)

Aantal praktijken tot 3%	3-10%	10-50%	meer dan 50%	
353	35	27	13	2018
224	134	58	12	2019

Bij ongewijzigd beleid zou de begroting ontoereikend zijn om een groei van de verwachte financiële ondersteuningsvragen te dragen. Dit omdat het budget van de achterstandsfondsen niet is uitgebreid ten gevolge van de wijziging in de norm van de postcode-indeling. De UFA ontvangt dus eenzelfde budget voor een grotere doelgroep.

Het bestuur heeft daarom besloten de norm vanaf 2020 aan te passen. Enerzijds is een aanpassing van de 'sterrenindeling' en anderzijds een aanpassing van de toekenning van het gebruik van de producten/diensten van UFA doorgevoerd.

Onderstaand een tabel waarin de aantallen van het jaar 2018 en 2019 met elkaar worden vergeleken en waar vanaf 2020 de begroting op is gebaseerd.

Aantal praktijken van	0-5%	5-10%	10-20%	20-40%	40+%		
	375	16	17	11	13	Gem. 3,8%	2018
	281	80	43	11	17	Gem. 7,0%	2019

Toekenning jaarbudget 2020

minder dan 5%	alleen tolkentelefoon en opleidingsvouchers 100€
*	tolkentel, opleidingsvouchers 200€, 6 MDO en 6 Uurgesprekken
**	tolkentel, opleidingsvouchers 300€ , 12 MDO en 12 Uurgesprekken
***	tolkentel, opleidingsvouchers 400€ ,18 MDO en 18 Uurgesprekken
****	tolkentel, opleidingsvouchers 500€, 25 MDO en 25 Uurgesprekken

Vertaling indeling naar jaarbegroting en toekenning per sterrenindeling

	niet	*(25%)	** (50%)	*** (75%)	**** (100%)		
	0-5%	5-10%	10-20%	20-40%	40+%	gemiddeld	
	375	16	17	11	13	3,8%	2018
	281	80	43	11	17	7,0%	2019
	totaal	totaal	totaal	totaal	totaal		
	432	151	71	28	17	2020	2020
						100%	50%
tolkentel (€ 250)	€ 250	€ 108.000				€ 108.000	€ 54.000
opleidingsvouchers (%)		€ 28.100	€ 16.000	€ 12.900	€ 4.400	€ 8.500	€ 69.900
MDO 25 max (100%)	€ 38	€ 18.750	€ 20.156	€ 7.734	€ 15.938	€ 62.578	€ 31.289
Uurgesprekken 25 max (100%)	€ 75	€ 37.500	€ 40.313	€ 15.469	€ 31.875	€ 125.156	€ 62.578
						€ 365.634	€ 182.817

Hierbij is de veronderstelling dat op basis van de ervaringen tot nu toe maximaal 50% van de praktijken gebruik maakt van de producten van de UFA.

Het jaarbedrag van € 360.000 is voor 50% ruim voldoende om individuele losse projecten en eventueel hogere percentage aantal praktijken op te vangen.

Voor de totale jaarbegroting zie de bijgevoegde separate bijlage.

Ambities 2020-2022

Voor de beleidsperiode 2020-2022 zijn de volgende ambities gedefinieerd:

Projecten:

UFA ondersteunt per jaar minimaal drie projecten in Utrecht en één project in Amersfoort.

UFA initieert zelf minimaal twee nieuw projecten danwel implementeert landelijke projecten in Utrecht en/of Amersfoort.

UFA financiert minstens één project per jaar dat als hoog-innovatief voor de huisartsenzorg wordt gedefinieerd.

Scholing en kennisdeling

UFA organiseert twee scholingen per jaar, waarbij ook de aandacht is voor het leggen van onderlinge contacten en ideeën en het uitwerken van best-practices.

UFA biedt jaarlijks een budget aan de achterstandspraktijken om in te zetten voor scholingen specifiek gericht op achterstandsproblematiek. UFA verzamelt zelf een lijst met beschikbare scholingen.

UFA organiseert jaarlijks een studiereis waarbij achterstandsgebieden worden bezocht, om zo te leren van ervaringen elders in het (buiten)land.

Samenwerking en (landelijke) bekendheid

UFA neemt structureel deel aan de landelijke bijeenkomsten georganiseerd in het kader van het landelijke overleg voor Achterstandsfondsen, de zogenoemde stuurgroep bijeenkomsten.

UFA initieert actief contacten met de gemeente(n) en andere zorgverleners in het veld.

Minstens vier keer per jaar publiceert de UFA een Nieuwsbrief.

De UFA onderhoudt een website waarop de doelstellingen, het beleidsplan, nieuws uit de Nieuwsbrieven, nieuws van collega-achterstandsfondsen en alle andere informatie relevant om de UFA-doelstelling te verbeteren toegankelijk gemaakt wordt.