



Stichting Sociaal Fonds
Huisartsenzorg

Met o.a.

**Het belang van goede dialoog
in de huisartsenzorg**

**6 tips voor het
voeren van een
goed gesprek**

**Regionale
samenwerkings-
verbanden
in beeld**

Special
INGESPREK

5 Voorwoord

Inhouds
opgave

6

ALGEMENE INFO **HUISARTSENZORG**
LANDKAART VAN NEDERLAND
DE PROFESSIONAL IN DE HUISARTSENZORG

8

*Het belang
van effectieve
dialogoog*

10

In gesprek met elkaar

3 gesprekskaarten

12



Een nieuwe digitale
tool om gesprekken
te voeren

RE

FLECT

IN GESPREK



14



Het goede gesprek in de huisartsenpraktijk
6 Tips om zelf direct mee aan de slag te gaan

Interview met 16

Martine Zellenrath



In gesprek in het land: de onderwijstafel 18

19 *het landelijk leernetwerk en de stimuleringsregeling*

20 **S S F H TEAM IN BEELD**



Voorwoord



Beste lezers,

Welkom bij een nieuwe editie van ons magazine, gewijd aan het belangrijke onderwerp van 'Het Goede Gesprek' in de huisartsenzorg. In de hectische wereld van de huisartsenzorg is effectieve communicatie niet alleen een vaardigheid maar een belangrijke pilaar voor goede samenwerking binnen het team, de regio en met de patiënt. Dit magazine biedt een inkijkje in de diverse gesprekken die plaatsvinden binnen de huisartsenzorg, zowel in de dagelijkse praktijk als op regionaal en landelijk niveau.

Een van de centrale thema's van deze editie is de dialoog die het Sociaal Fonds voor de Huisartsenzorg (SSFH) aangaat met de regio's en samenwerkingspartners in deze mooie branche. Deze gesprekken hebben niet alleen meer inzicht gecreëerd in de uitdagingen en kansen binnen de branche, maar hebben ook de basis gelegd voor samenwerking, synergie en de implementatie van oplossingen voor (regionale) arbeidsmarktproblemen. Niet dat daarmee de arbeidsmarktproblematiek is verholpen, maar het geeft de regio's en SSFH wel inzicht in wat wel en wat niet werkt. Het zijn kleine, maar soms ook grote stappen in de goede richting die we gezamenlijk zetten.

De SSFH-initiatieven belichten de kracht van verbinding en samenwerking. We streven we naar een gezamenlijke visie op de toekomst van de arbeidsmarkt in de huisartsenzorg. Dit doen we door het goede gesprek aan te gaan met diverse partners waaronder de werkgeversverenigingen LHV en InEen en de werknemersverenigingen NVDA, NVvPO, FNV Zorg en Welzijn en CNV Zorg en Welzijn. In een tijd waarin de huisartsenzorg onder druk staat, zijn deze dialogen van onschatbare waarde om de kwaliteit van zorg te waarborgen en muren te doorbreken om instroom en behoud van personeel in de huisartsenzorg te stimuleren.

Maar ons magazine gaat niet alleen over de dialogen op beleidsniveau. Het goede gesprek is evenzeer van belang op de werkvloer, in de hectiek van de huisartspraktijken, gezondheidscentra en huisartsenposten. Het is daar, in de directe interactie tussen zorgverleners, dat de kern van kwalitatieve patiëntenzorg ligt. In deze editie belichten we de nieuwe REFLECT gesprekstool, een mooi hulpmiddel om functioneringsgesprekken te voeren en duurzame inzetbaarheid binnen het team bespreekbaar te maken. Daarnaast krijg je zes praktische tips om het gesprek op de werkvloer aan te gaan.

Een goed gesprek vereist niet alleen spreken, maar vooral luisteren. Het is tweerichtingsverkeer waarin begrip, respect en openheid centraal staan. Als branche staan we voor uitdagingen die vragen om gezamenlijke oplossingen, en die oplossingen vinden we in het goede gesprek.

Ik nodig je uit om met ons mee te reizen door de pagina's van dit magazine, waar we de verhalen delen van degenen die dagelijks betrokken zijn bij het bevorderen van kwalitatieve huisartsenzorg en het verbeteren van de arbeidsmarkt in de huisartsenzorg. Laten we gezamenlijk leren van elkaars ervaringen, successen en uitdagingen, en laten we het goede gesprek voortzetten om een gezonde toekomst voor de huisartsenzorg te waarborgen.

Veel leesplezier!

Met vriendelijke groet,

Anneroos Blok - de Jong
Beleidsmedewerker SSFH

ALGEMENE INFO HUISARTSENZORG

11.750
huisartsen

(Nivel 2022)

35.000
doktersassistenten

(NVDA)

9.000
praktijkondersteuners

(Nivel 2023)

5.000
overig ondersteunend
personeel

(praktijkmanagers, PA, VS, ...)

meer dan

60.750
medewerkers



LANDKAART VAN NEDERLAND

Er worden veel gesprekken gevoerd in de huisartsenzorg. Deze gesprekken vinden plaats op allerlei niveaus. En zijn belangrijk om op een goede manier te blijven voeren. Tijdens consulten, overleggen en vergaderingen op de werkvloer.

Op de werkvloer

(aantal consulten,
overleggen binnen de praktijk)

Aantal consulten HAZorg:

77.9 miljoen (NZa 2023)

Aantal bij huisarts ingeschreven

verzekerden: **16.782.000**

In de regio

58 huisartsenregio's

(www.hechtehuisartsenzorg.nl)

huisartsenpraktijken: **4.874**

(LHV, Feiten en cijfers huisartsenzorg - LHV)

In het land

In 2023, net als in het voorgaande jaar, zijn er **20 zorgverzekeraars** verdeeld over **10 concerns**. (NZa, Kerncijfers zorgverzekeraars | Zorgverzekeraars | Nederlandse Zorgautoriteit (nza.nl))

Op het fondsbureau

SSFH bestaat uit **6 CAO-partijen**:

LHV, InEen, NVDA, NVvPO, FNV Zorg & Welzijn,
CNV Zorg & Welzijn



DE PROFESSIONAL IN DE HUISARTSENZORG

IN GESPREK **SSFH**



A close-up photograph of a hand holding a white, cloud-shaped speech bubble. The bubble has a small tail pointing downwards. The text inside the bubble is written in a dark blue, cursive font. The background is a blurred image of a person's face, suggesting a focus on human interaction.

Het belang van effectieve dialogoog

Een open en constructieve dialoog tussen werknemers en werkgevers is van cruciaal belang voor een gezonde werkomgeving. Juist in de huisartsenzorg, waar zowel de fysieke als emotionele gezondheid van patiënten op het spel staat, is een goede communicatie tussen het personeel en de werkgevers essentieel.

Bouwen aan vertrouwen

Een effectieve dialoog draagt bij aan het opbouwen van vertrouwen tussen werknemers en werkgevers in de huisartsenzorg. Het gaat niet alleen om het uitwisselen van informatie, maar ook om het creëren van een sfeer waarin medewerkers zich gehoord en begrepen voelen. Dit vertrouwen is de basis voor een gezonde werkomgeving en draagt bij aan een positieve werkrelatie.

Het belang van openheid

In de huisartsenzorg is het essentieel dat werknemers open kunnen communiceren over de uitdagingen waarmee ze worden geconfronteerd, of het nu gaat om de werkdruk, emotionele belasting of professionele ontwikkeling. Een open dialoog stelt werknemers in staat om hun zorgen te uiten en maakt het voor werkgevers mogelijk om proactief oplossingen te bieden. Dit bevordert een cultuur van continue verbetering en aanpassing aan de steeds veranderende behoeften van de zorgsector.

Professionele ontwikkeling

Een open gesprek tussen werknemers en werkgevers is ook van groot belang voor de professionele ontwikkeling van het zorgpersoneel. Het stelt werknemers in staat om hun ambities, doelen en behoefte aan training of bijscholing te bespreken. Werkgevers kunnen op basis van deze informatie gericht investeren in de groei van hun personeel, wat niet alleen

gunstig is voor de werknemers zelf maar ook voor de kwaliteit van de zorg.

Werkplezier en tevredenheid

Een goede dialoog tussen werknemers en werkgevers draagt direct bij aan het werkplezier en de tevredenheid op de werkvloer. Wanneer werknemers het gevoel hebben dat hun stem wordt gehoord en serieus wordt genomen, neemt hun betrokkenheid toe. Dit kan resulteren in minder uitval onder personeel of een meer duurzame arbeidsrelatie tussen werkgever en werknemer.

Voorkomen van Burn-out

In een sector zoals de huisartsenzorg, waar de werkdruk hoog kan zijn en de emotionele belasting aanzienlijk, is het voorkomen van burn-out van essentieel belang. Een regelmatige en open dialoog biedt werknemers de mogelijkheid om stressfactoren te bespreken en maakt het voor werkgevers mogelijk om preventieve maatregelen te nemen. Dit kan variëren van het herverdelen van taken tot het bieden van ondersteuningsprogramma's.

Digitaal in dialoog

Een groot deel van de dagelijkse 'gesprekken' in de huisartsenzorg vinden inmiddels digitaal plaats: van patiënten die online een afspraak maken of een vraag kunnen stellen tot het sturen van verwijzingen

of recepten. In de praktijk is het huisartseninformatiesysteem (HIS) een belangrijke bron van informatie. Dit systeem ondersteunt de communicatie en kan tijdswinst opleveren.

Digitaal in dialoog met patiënten

Een deel van de patiënten maakt ook dankbaar gebruik van de digitale gespreksmogelijkheden. Voor hen zorgt de digitale communicatie voor een meer toegankelijke huisartsenzorg. Toch zitten er ook nadelen aan digitale gesprekken: doordat je elkaar niet ziet, mis je de non-verbale communicatie zoals de gezichtsuitdrukking, lichaamstaal en intonatie van je gesprekspartner. Op deze manier kan belangrijke informatie verloren gaan. Juist in de huisartsenzorg, waar veel afhangt van het 'niet-pluis'-gevoel, zal de fysieke dialoog tussen arts en patiënt dus altijd van grote waarde blijven.

Noodzakelijke investering

De dialoog tussen werknemers en werkgevers in de huisartsenzorg is niet alleen een noodzaak, maar ook een investering in de kwaliteit van zorg. Wanneer zorgprofessionals zich ondersteund voelen en de ruimte hebben om hun zorgen te delen, zijn ze beter in staat om zich te concentreren op het bieden van hoogwaardige zorg aan patiënten. Open en constructieve communicatie legt zo een basis voor een gezonde toekomst van de huisartsenzorg. ●

In gesprek met elkaar

Met deze 3 gesprekskaarten ga jij op een laag-drempelige manier het gesprek aan met collega's

De huisartsenzorg is een mooie sector om in te werken. Tegelijkertijd is er de laatste jaren steeds meer vraag naar huisartsenzorg en is de zorgvraag complexer geworden. Daarbij is er krapte op de arbeidsmarkt. Door al deze factoren is de werkdruk binnen de huisartsenzorg hoog. Om meer aandacht te besteden aan de duurzame inzetbaarheid van zorgprofessionals heeft SSFH drie gesprekskaarten ontwikkeld. Deze gesprekskaarten kunnen worden gebruikt als hulpmiddel voor het voeren van een constructief gesprek. De kaarten behandelen verschillende factoren die van invloed zijn op het kunnen uitvoeren van werkzaamheden.

Hoe gebruik ik de gesprekskaarten?

De gesprekskaarten kunnen worden gebruikt voor een steuntje in de rug tijdens een gesprek tussen leidinggevende en werknemer maar ook in teamverband zijn de kaarten te gebruiken. Tijdens het gesprek kunnen er onderwerpen ter sprake komen die persoonlijk zijn. Het is dus van belang om een vertrouwelijke sfeer te creëren en te zorgen dat er genoeg tijd en ruimte is om alles te kunnen bespreken. Bij aanvang van het gesprek moet het voor alle aanwezigen duidelijk zijn wat het doel van het gesprek is zodat daar rekening mee gehouden kan worden. Een goed gesprek kan niet plaatsvinden zonder goed te 'luisteren, samenvatten en doorvragen'. Werk dus niet zomaar de vragenlijst af, maar geef elkaar echt de aandacht.

Benieuwd naar alle gesprekskaarten of wil jij met jouw team in gesprek over deze onderwerpen? Je vindt de kaarten op www.SSFH.nl/gesprekskaarten

Gesprek

Waarom de:

De vraag naar huisartsenzorg is de laatste jaren flink gegroeid en is de zorgvraag complexer geworden. Daarbij is er krapte op de arbeidsmarkt.

Dit maakt ook dat medewerkers zich geconfronteerd met een hoge werkdruk. Des te belangrijker wordt het om de duurzame inzetbaarheid van medewerkers te waarborgen.

Bij 'duurzaam inzetbaar' wordt bedoeld dat medewerkers gezond, gemotiveerd, gezond en in de toekomst inzetbaar zijn. Dit kan worden bereikt door medewerkers te ondersteunen in hun eigen ontwikkeling en vooral iets om samen te werken.

Deze gesprekskaarten bieden een constructief gesprek over de verschillende factoren die van invloed zijn op het kunnen uitvoeren van werkzaamheden. De gesprekskaart kan worden gebruikt door leidinggevende en werknemer om te spreken over mogelijke oplossingen. Wanneer agressie of andere negatieve emoties worden geïdentificeerd, kan de leidinggevende de werknemer ondersteunen in het vinden van oplossingen.

Gesprekskaart Werkdruk

Veel medewerkers in de huisartsenzorg ervaren een hoge werkdruk: er is te veel werk om uit te voeren binnen het aantal uur dat zij werken. Een te hoge werkdruk zorgt voor werkstress, dit heeft negatieve effecten op het functioneren van een medewerker, op de sfeer op de werkvloer en kan uiteindelijk zelfs zorgen voor gezondheidsklachten of ziekteverzuim. Het is dus van groot belang om hier het gesprek over aan te gaan. Maar hoe ga je het gesprek aan over zo'n lastig probleem?

De gesprekskaart "werkdruk" biedt een aantal vragen om vast te stellen of er sprake is van een te hoge werkdruk en gaat daarnaast in op de mogelijke oorzaken én oplossingen.

Gesprekskaart Goed voor elkaar

Om goed te kunnen samenwerken is het belangrijk dat je jouw collega's of medewerkers kent. Wanneer je op de hoogte bent van bijvoorbeeld: wat er in hun leven speelt, wat hen motiveert, waar hun krachten liggen maar ook wat zij als lastig ervaren binnen de werkzaamheden. Kan je daarop inspelen als leidinggevende of collega. Om het gesprek over deze onderwerpen aan te gaan is de gesprekskaart "Goed voor elkaar" ontwikkeld. Je kan ervoor kiezen om alle onderwerpen op de kaart te behandelen maar je kan ook kiezen om bepaalde onderwerpen wel te behandelen en andere niet. Spreek dit dan van tevoren af zodat alle aanwezigen zich kunnen voorbereiden. Deze gesprekskaart is ook te gebruiken ter aanvulling van een functioneringsgesprek tussen werkgever en werknemer.

Gesprekskaart Agressie en Ongewenst Gedrag *

Uit onderzoek naar agressie in de zorg van NU'91 (beroepsorganisatie voor zorgprofessionals) blijkt dat 90% van de respondenten ervaart dat agressie in de zorg met 90% is toegenomen in de afgelopen 5 jaar. Deze agressie bestond onder andere uit schreeuwen/schelden, spugen, bedreigen, slaan en bijten. De agressors waren voornamelijk extern, dus patiënten en hun naasten. Maar ook intern kunnen er vervelende situaties ontstaan waarbij collega's of leidinggevendenden zich ongewenst kunnen gedragen. In beide gevallen zorgt het ervaren van zulk gedrag voor vervelende situaties die een groot effect kunnen hebben op de gezondheid van een werknemer.

In gesprek gaan over agressie en ongewenst gedrag kan helpen bij het voorkomen van incidenten maar ook bij het verwerken van een incident wanneer deze heeft plaatsgevonden. Op de gesprekskaart "Agressie en Ongewenst Gedrag" zijn vragen opgesteld die gebruikt kunnen worden om het preventief over agressie en ongewenst gedrag te hebben maar ook vragen die gesteld kunnen worden na een incident of bij de afhandeling van een incident.

*Deze gesprekskaart is nieuw

Gesprekskaart Agressie en Ongewenst Gedrag

Wat is de gesprekskaart?

Huisartsenzorg is in de afgelopen jaren steeds vaker worden ervaren en ongewenst gedrag, om aandacht te besteden aan de aanwezigheid van de medewerkers!

Medewerkers steeds vaker worden ervaren en ongewenst gedrag, om aandacht te besteden aan de aanwezigheid van de medewerkers!

Het is een hulpmiddel voor het voorkomen van agressie en ongewenst gedrag, gesprekken om met elkaar te spreken over de oorzaken en oplossingen. Het kan succesvol worden ingezet om ongewenst gedrag als probleem te benoemen, en als medewerkers en patiënten bereidheid hebben om samen met

Hoe gebruik je de kaart?

De gesprekskaart is geschikt voor gebruik in teamverband. Afhankelijk van belang dat alle deelnemers

Randvoorwaarden:

- Gespreksdeelnemers
- Voldoende tijd en een rustige omgeving
- Samen duidelijk bespreken van de vragen
- Voor alle deelnemers een leidinggevende

Voorbereiding:

- Leidinggevende nodigt medewerkers uit om deel te nemen aan deze gesprekskaart
- Leidinggevende en medewerkers bespreken welke vragen zij graag willen stellen
- Leidinggevende doet voorbeelden

Afsluiting en vervolg:

- Aan het eind de balans opmaken
- Welke concrete afspraken zijn gemaakt

Definitie

Voor een incident

Normen en waarden

1. Wat is ongewenst gedrag volgens jou? En volgens jouw collega's?
2. Waar zitten verschillen en overeenkomsten?
3. Welke grenzen stel je zelf? En welke grenzen stellen jullie als team?
4. Zijn er heldere afspraken over gezamenlijke normen en waarden?

Hoe veilig voel jij je op je werk?

Preventieve maatregelen

5. Wat zien jullie als oorzaken van ongewenst gedrag?
6. Op welke manieren kun je ongewenst gedrag beïnvloeden of voorkomen?
7. Hebben jullie protocollen voor omgaan met agressie en ongewenst gedrag?
8. Lukt het om daarnaar te handelen?

Tijdens een incident

Een incident meemaken

9. Wat is er precies gebeurd?
10. Hoe heb je gehandeld? En waarom?
11. Had je achteraf anders willen handelen?
12. Kon je hulp halen en heb je daarvan gebruik gemaakt? Waarom/waarom niet?

Gedachten en gevoelens

13. Wat doet een incident met je? Wat dacht je tijdens het gebeure?
14. Wat voelde je tijdens het incident? En hoe kijk je er nu op terug?
15. Voel je je gesteund door je collega's? Door je werkgever?
16. Wat merk je aan collega's? Hoe reageer je op wat een collega meegemaakt heeft?

Wist je dat je via SSFH gratis gebruik kunt maken van een vertrouwenspersoon? De vertrouwenspersoon biedt een luisterend oor en helpt je om te gaan met het ongewenste gedrag of incident.

Zie voor meer informatie:

<https://www.ssfh.nl/di/agressie-en-ongewenst-gedrag/vertrouwenspersoon>

Na een incident

Opvang en nazorg

17. Hoe is de opvang na een incident bij jullie geregeld?
18. Worden incidenten standaard besproken? Waarom wel/niet?
19. Weet je bij wie je terecht kunt voor hulp?
20. Wat heb je nodig van je werkgever?

"Agressie hoort erbij"

Ben je het eens met die uitspraak? Waarom wel/niet?

Aangifte en schade verhalen

21. Wordt elk incident gemeld en geregistreerd? Waarom wel/niet?
22. Is hier een procedure voor? Hoe werkt dat en wie is verantwoordelijk?
23. Zijn er afspraken over het doen van aangifte en het verhalen van de schade? Hoe is dit geregeld?



Een nieuwe digitale tool om gesprekken te voeren

In het voortdurende veranderende landschap van de huisartsenzorg zijn effectieve communicatie en ontwikkeling van het personeel essentieel. voor zowel het welzijn van zorgprofessionals als de kwaliteit van de patiëntenzorg. “REFLECT” is een digitaal instrument en biedt de mogelijkheid om betekenisvolle dialogen tussen werknemers en leidinggevenden in de huisartsenzorg te bevorderen. REFLECT helpt bij gebrek aan tijd, administratieve last en opvolging. Door competenties en gedragsindicatoren te introduceren en gedeeltelijk te digitaliseren, ontstaat er een innovatieve en praktische benadering van gesprekken over prestaties en duurzame inzetbaarheid.

Auteur: Roel Fransen

HET ONTSTAAN EN ONTWERP VAN REFLECT

REFLECT is niet ontstaan als een abstract idee op papier, integendeel, het is gevormd door authentieke inzichten die voortkomen uit de dagelijkse realiteit van kleine en grote werkgevers. Roel Fransen (Beleidsmedewerker SSFH) kwam op het idee na een gesprek met een ondernemer uit de branche. Vervolgens heeft hij met ondernemers uit de huisartsensector samengewerkt om de specifieke eisen en nuances van de leidinggevende en medewerkers te begrijpen. Dit directe contact met de praktijk heeft geleid tot een instrument dat naadloos aansluit bij de

behoeften van deze organisaties en heel praktisch in gebruik is. De betrokkenheid van ondernemers in het ontwerpproces betekent dat REFLECT is gevormd door echte uitdagingen en successen. Het instrument is dus niet alleen theoretisch solide, maar sluit ook goed aan bij de dagelijkse realiteit van werkgevers.

In essentie heeft het ontwerpproces van REFLECT zijn kracht te danken aan de directe betrokkenheid van ondernemers uit de autobranche. Vervolgens is de tool doorontwikkeld in samenwerking met mensen die dagelijks geconfronteerd worden met de dynamiek van de huisartsensector. Zo heeft REFLECT zich ontwikkeld tot een instrument dat niet alleen innovatief is in zijn benadering, maar ook diepgeworteld is in de praktijkervaring van degenen die dit het meest nodig hebben. Dit proces staat in schril contrast met de traditionele benadering van instrumentontwikkeling en benadrukt het belang van co-creatie en praktijkgerichtheid in het leveren van effectieve oplossingen.

HET DOEL VAN REFLECT

In de kern heeft REFLECT als doel het bevorderen van open en constructieve dialogen tussen zorgmedewerkers en hun leidinggevenden. Het overstijgt het conventionele model van periodieke prestatiebeoordelingen. In plaats daarvan introduceert de tool een nieuw tijdperk van regelmatige, op competenties gebaseerde interacties die zich richten op individuele groei en ontwikkeling. Door gebruik te maken van digitale vragenlijsten stroomlijnt REFLECT deze gesprekken. Het resultaat is een gericht en effectiever gesprek.

- **Gerichte feedback**

REFLECT legt de nadruk op ontwikkeling door medewerkers en leidinggevendenden de mogelijkheid te geven om gerichte feedback te geven op specifieke competenties. Dit bevordert een groeigerichte mentaliteit en moedigt werknemers aan om hun sterke punten te benutten. Het gesprek wordt niet alleen beperkt tot prestaties, maar richt zich ook op mogelijkheden voor verbetering en groei.

- **Meer dan alleen prestatiebeoordeling**

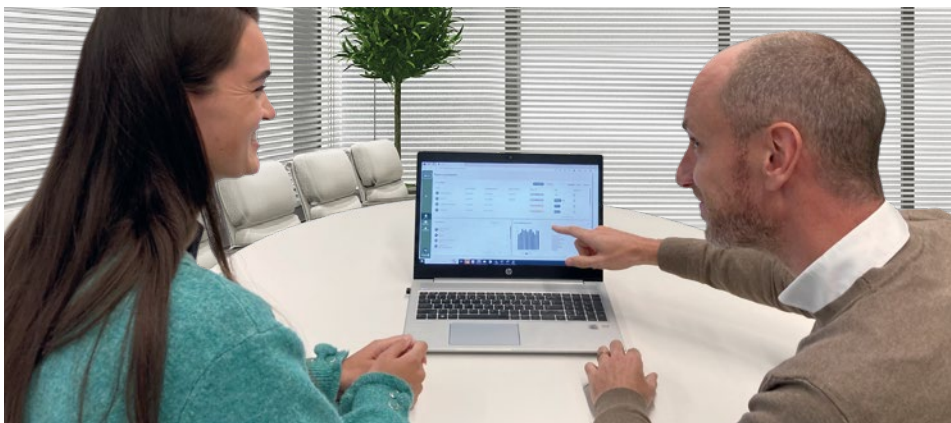
REFLECT gaat bovendien verder dan traditionele prestatiebeoordelingen. Het beoordeelt niet alleen de prestaties, maar ook de fysieke en mentale gezondheid binnen het team en de organisatie. Dit stimuleert gesprekken over welzijn en betrokkenheid op de werkvloer.

- **Geautomatiseerde verslaglegging**

De geautomatiseerde verslaglegging van REFLECT vermindert de administratieve lasten en zorgt voor nauwkeurige documentatie van de besprekingen. Dit betekent dat leidinggevendenden en werknemers meer tijd kunnen besteden aan daadwerkelijke interactie en de implementatie van verbeterplannen, in plaats van aan het vastleggen van de gespreksdetails.

VOOR WIE IS REFLECT?

REFLECT is zorgvuldig ontworpen om te voldoen aan de behoeften van zowel leidinggevendenden als werknemers in de gezondheidszorg. Voor leidinggevendenden biedt het een gestructureerde methode om de prestaties van hun teamleden te evalueren en te ondersteunen. Voor werknemers creëert het een platform voor zelfreflectie, doelstellingen en professionele groei. Het instrument is flexibel en aanpasbaar, afgestemd op verschillende rollen en functies binnen de gezondheidsorganisatie.



DE VOORDELEN VAN REFLECT:

1. **Precisie in evaluaties:**

REFLECT maakt gebruik van digitale vragenlijsten die zijn gestructureerd rond functie specifieke-competenties. Dit zorgt ervoor dat evaluaties gericht zijn op vaardigheden en kwaliteiten die relevant zijn voor de gezondheidszorg.

2. **Gestructureerde gesprekken:**

Het systeem brengt structuur aan in gesprekken door gedragsindicatoren te koppelen aan competenties. Hierdoor ontstaat een helder kader voor discussie, wat zinvolle feedback en constructieve gesprekken bevordert.

3. **Geautomatiseerde Documentatie:**

Een van de kernfuncties van REFLECT is het vermogen om documentatie te automatiseren. Op basis van de behaalde scores genereert het systeem automatisch uitgebreide rapporten, inclusief een Persoonlijk Ontwikkelingsplan (POP). Dit vermindert niet alleen administratieve lasten, maar zorgt ook voor nauwkeurige en tijdige documentatie van prestatiegesprekken.

4. **Duurzame Inzetbaarheidsmodule:**

REFLECT gaat verder dan prestatiebeoordelingen en bevat een Duurzame Inzetbaarheidsmodule. Deze module biedt inzicht in de fysieke en mentale gezondheid van een individu. Bovendien biedt het informatie over hoe goed een individu 'FIT' is binnen het team en de organisatie.

Voorbeeldscenario

Stel je voor dat een medisch assistent regelmatig REFLECT-gesprekken voert met haar leidinggevende. Tijdens deze gesprekken geeft ze feedback over haar ervaringen en uitdagingen. De leidinggevende gebruikt digitale vragenlijsten om specifieke competenties te beoordelen, zoals communicatieve vaardigheden en stressbestendigheid. Op basis van de scores genereert REFLECT automatisch een verslag met concrete feedback en aanbevelingen voor persoonlijke ontwikkeling. Daarnaast laat de Duurzame Inzetbaarheidsmodule zien dat de medisch assistent hoog scoort op teamwork, maar dat er aandachtspunten zijn met betrekking tot haar fysieke belastbaarheid. Dit opent de deur naar een proactieve benadering van duurzame inzetbaarheid en maakt op maat gemaakte interventies mogelijk. ●

Het goede gesprek in de huisartsenpraktijk

6 Tips om zelf direct mee aan de slag te gaan

Tekst: Hennie van de Kar-Vervooren

Overall waar intensief wordt samengewerkt, is het nodig om met elkaar in gesprek te zijn. Bijvoorbeeld met je eigen team van de huisartsenpraktijk maar ook binnen een samenwerking in een huisartsengroep. “Er zijn altijd issues waar je sámen moet uitkomen”, zegt Esther Vos, Senior (team en individueel) Coach en Intervisor bij Thaeles. “Zoals dagelijkse dingen als wijzigingen in de bereikbaarheid van de praktijk. In het goede gesprek luistert men naar elkaar, voelt ieder zich gehoord en ontstaat commitment over de besluitvorming. Maar het goede gesprek voeren, gaat niet automatisch. Toch kun je het wel zelf beïnvloeden.”

VITALE MEDEWERKERS

Esther: “Binnen Thaeles zijn we goed op de hoogte van wat er speelt in diverse sectoren zoals in de zorg. Zo werk ik ook als intervisor voor NVZD, beroepsvereniging voor bestuurders in de zorg. In die rol begeleid ik intervisiegroepen met zorgbestuurders. Duurzame inzetbaarheid is een onderwerp dat de afgelopen jaren hoog op de HR-agenda is gekomen. Verzuim kost immers veel geld. Dit op een veranderende en toch al krappe arbeidsmarkt met arbeidstekorten. Des te belangrijker is het om medewerkers van begin tot eind van hun loopbaan vitaal te houden en om overbelasting te voorkomen. Het goede gesprek speelt daarin een rol. Eigenlijk bij alle instrumenten die worden ingezet op het gebied van duurzame inzetbaarheid, als loopbaanbegeleiding, individuele coaching en teamcoaching.”

PROFESSIONELE GESPREKS-BEGELEIDING, WEL OF NIET

Ondanks dat het mogelijk is om zelf de kwaliteit

OOK HANDIG: GESPREKSKAARTEN OP DE WEBSITE VAN SSFH

In 2021 liet SSFH een sectoranalyse in de huisartsenzorg uitvoeren. Daaruit kwamen drie knelpunten op het gebied van duurzame inzetbaarheid in de huisartsenzorg: werkdruk, agressie en ongewenst gedrag, loopbaanperspectief. Om het goede gesprek in de praktijk over deze onderwerpen te voeren, heeft SSFH gesprekskaarten ontwikkeld. Er zijn drie gesprekskaarten:

- Gesprekskaart werkdruk
- Gesprekskaart goed voor elkaar
- Gesprekskaart agressie ongewenst gedrag

Download de kaarten als hulpmiddel om het gesprek in jouw praktijk op de goede manier te voeren.

van overleggen te beïnvloeden, merkt Esther dat teams in de zorg vaak direct de voorkeur geven aan externe gespreksbegeleiding. Esther: “Er zijn zeker situaties waarin professionele gespreksbegeleiding vanaf het eerste moment zinvol is, bijvoorbeeld als een team merkt dat er geen commitment is, het niet lukt om tot gedragen besluiten te komen of bij een onveilige werksituatie. Gespreksbegeleiding is ook zinvol als professionals met elkaar het gesprek willen voeren en het daarbij prettig vinden een externe gespreksleider te hebben, zodat eenieder volop mee kan doen in de discussie. Als dat niet aan de orde is, kun je ook wat simpele tips (zie onderaan het artikel, red.) toepassen die helpen om met elkaar het goede gesprek te voeren. Want in een gezond team heb je in principe geen externe gespreksbegeleiding nodig. Probeer het eerst zelf, zeg ik altijd. En oefen het vervolgens regelmatig.” ●

Gewoon gaan doen

6 tips voor het goede gesprek

1 START MET EEN GOEDE CHECK-IN

Toepasbaar voor elk team! Je stelt enkele vragen die passen bij de groep en de omstandigheden. Immers, aanwezig zijn bij een overleg, wil niet zeggen dat men er echt is. Al vraag je maar hoe ieder erbij zit (1 minuut per persoon). Het effect is dat mensen beter luisteren naar elkaar en meer hun gevoel uitspreken.

2 STOP MET HET BESPREKEN VAN DE INHOUD

Dit als je merkt dat je er niet uitkomt met elkaar. Je zet een stap terug en maakt het communicatieproces bespreekbaar (wat gebeurt hier nou?). Zo ontstaat een beter onderscheid in de bovenstroom (de inhoud) en de onderstroom (het gevoel erbij).

3 BETREK DE HELE GROEP ERBIJ

In veel overleggen zijn vaak alleen de meest mondige mensen aan het woord. Stel je wilt polsen hoe alle teamleden ergens over denken. Vraag dan ieder om de hand op te steken bij instemming over een bepaald punt. Een makkelijker manier om zicht te krijgen op de mening van de hele groep.

4 GA ALTIJD OP ZOEK NAAR HET KRITISCHE TEGENGELUID

We zoeken altijd medestanders, maar kritisch tegengeluid is noodzakelijk. Als de seinen op groen staan om een bepaald iets door te voeren, zou je een ronde kunnen inlassen waarin je bespreekt waarom het beter zou zijn om het niet te doen. Zo krijg je de blinde vlek boven tafel en neem je de wijsheid van de minderheid mee in de besluitvorming van de meerderheid.

5 ZORG VOOR EEN CHECK-OUT

Zoals je een overleg bent begonnen met een check-in, zo eindig je met een check-out waarin je kort checkt hoe ieder het overleg heeft ervaren.

6 SCHAKEL ALSNOG EXTERNE GESPREKSBEGELEIDING IN ALS JE NIET VERDER KOMT ALS TEAM

Al in één of twee keer, kom je efficiënter en sneller tot besluitvorming met een externe gespreksbegeleider erbij. De externe gespreksbegeleider bemoeit zich niet met de inhoud maar enkel met de procescommunicatie. De opbrengst van gespreksbegeleiding is veelal diepgang en komen tot gedragen besluiten.



Met dank aan Esther Vos, Senior (team en individueel) Coach en Intervisor bij Thaeles.

Thaeles is sinds 2003 gespecialiseerd in vraagstukken op het snijvlak van mens, werk, ontwikkeling en arbo. Binnen de Maatregeling Duurzame Inzetbaarheid en Eerder Uittreden (MDIEU) is Thaeles één van de aanbieders met wie Stichting Sociaal Fonds Huisartsenzorg samenwerkt om leden kosteloos externe gespreksbegeleiding aan te bieden. Dit vanuit het activiteitenplan duurzame inzetbaarheid 2023-2024, mogelijk gemaakt door een subsidie vanuit het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid. Thaeles heeft vestigingen in Sittard, Baarlo, Eindhoven en Nijmegen.

Interview met **Martine Zellenrath,** **doktersassistent en ambassadeur** **SSFH, over de regiotafels**

In 2023 introduceerde SSFH de regiotafel. Martine Zellenrath, recent omgeschoold tot doktersassistent, vertelt als ambassadeur van SSFH meer over de regiotafels. De regiotafel is een initiatief van SSFH om de tekorten aan doktersassistenten aan te pakken.

Interview en tekst: Hennie van de Kar-Vervooren

Waarom ben je ambassadeur van SSFH geworden?

Martine: "In de huisartsenzorg is een nijpend tekort aan doktersassistenten. Elke praktijk worstelt met de vraag: hoe behoud ik mijn personeel en hoe zorg ik voor nieuwe instroom? SSFH kan actief meewerken aan het vinden van mogelijke oplossingen door partijen bij elkaar te brengen, bijvoorbeeld in de

vorm van regiotafels. Nodig is dan dat de bekendheid van SSFH groeit. Daar zet ik me graag voor in, want nu ik zelf doktersassistent ben, weet ik hoe mooi dit vak is. Ik voel elke dag dat ik ertoe doe voor mensen. Ik gun meer mensen dat zij durven te kiezen voor dit mooie beroep en dat meer praktijken gaan werken met zij-instromers zoals ik."



Wat is je achtergrond?

“Vroeger wilde ik al iets in de zorg doen. Mijn moeder was doktersassistent en had altijd positieve verhalen. Fysiotherapie leek me een leuke studie, maar was met mijn pakket niet haalbaar. Het werd een hele andere richting: ik werkte 22 jaar als stewardess. Met heel veel plezier! Ook in dat beroep zorg je voor anderen. In coronatijd besepte ik, nog meer dan ik al deed, dat het leven maar kort kan zijn en maakte ik alsnog de switch naar de echte zorg. Ik volgde het BBL-traject tot doktersassistent (in samenwerking met SSFH, LHV, UWV en ROC Mondriaan). Vanaf dat moment ben ik in twee huisartsenpraktijken gaan werken in Zoetermeer. Bij huisartsenpraktijk Van den Berg en Bal is dat een vast contract voor drie dagen per week geworden, de andere dagen werk ik als zzp’er. Zodoende kom ik als doktersassistent in verschillende praktijken. Die ervaringen zet ik weer in als ambassadeur voor SSFH, bijvoorbeeld bij de regiotafels.”

Hoe vul je je rol als ambassadeur in?

“In de afgelopen periode heb ik vooral individuele gesprekken gevoerd bij huisartsenpraktijken. Dit om bekendheid te geven aan SSFH en de bijbehorende subsidiemogelijkheden, bijvoorbeeld voor het begeleiden van stagiaires. Ook was ik bij de eerste regiotafel Zoetermeer, waar de tafel goed gevuld was. De groep bestond voornamelijk uit

huisartsen, doktersassistenten, praktijkmanagers en ondersteuners, BBL-stagiairs.”

Wat is zo’n regiotafel nou precies?

“Regiotafels zijn bedoeld om de samenwerking te bevorderen tussen verschillende huisartsenorganisaties, zorginstellingen en opleidingscentra in een regio. Je zit per regio letterlijk met elkaar aan tafel. Daar wissel je ideeën uit over hoe je zou kunnen omgaan met het tekort aan medewerkers en aan BBL-stageplaatsen voor de zij-instromers. We moeten het samen oplossen! Aan die eerste regiotafel ontstond bijvoorbeeld het idee om met verschillende praktijken samen te werken in een gemeenschappelijk callcenter, waardoor je beschikbare medewerkers efficiënter kunt inzetten. Ook kwam de subsidieregeling voor stagiaires ter sprake.”

Voor herhaling vatbaar?

“Zeker. De tekorten zijn er en de werkdruk is hoog; we moeten én gaan dit oplossen met elkaar! In 2024 gaat SSFH door met de organisatie van de regiotafels. In het ideale plaatje is er tenminste één regiotafel per maand, verspreid over het hele land. De data worden tijdig gepland en gecommuniceerd, zodat de praktijken er rekening mee kunnen houden.”

De werkdruk is al hoog, dan komt deelname aan een regiotafel er bovenop...

“We organiseren het zo dat het maar weinig tijd hoeft te kosten. Dus rond lunchtijd met elkaar ideeën uitwisselen en komen tot oplossingen terwijl je samen een broodje eet. En we organiseren de tafels bewust

in de regio zodat deelnemers niet ver hoeven te reizen. Kortom, ik zie enorm uit naar goed gevulde tafels. Samen met Roel Fransen en Anneroos Blok (beleidsmedewerkers bij SSFH) zal ik zelf bij de meeste regiotafels aanwezig zijn.”



Heb je vanuit je eigen ervaring en je rol als ambassadeur nu al tips voor huisartsenpraktijken om de instroom van nieuwe doktersassistenten te bevorderen?

“Voor potentiële stagiaires is mijn tip: geef niet op, het is een pittige opleiding, maar het is je inzet zeker waard. Wees eerlijk tegen jezelf en je werkgever, ook als je onzeker bent over beslissingen die je maakt in je werk. Voor de huisartsenpraktijken is mijn tip: geef iedereen een kans en ga in ieder geval het klikgesprek aan met een potentiële stagiaire. Misschien is het daarvoor nodig om over je eigen mogelijke vooroordelen over zij-instromers heen te stappen, maar doe dat. De perfecte stagiair bestaat niet, maar misschien blijkt het later wel een fantastische medewerker te zijn.” ●



Oud SSFH bestuurder en voorzitter Petra Portengen vertelt over haar ervaringen met de onderwijstafel. Ze gaat in op de belangen van een onderwijstafel, wat een onderwijstafel kan brengen en welke hobbels er nog genomen moeten worden.

OVER ONZE EIGEN SCHOTTEN HEEN

Nooit eerder was het belang van toekomstbetrokken onderwijs en samenwerken tussen de huisartsenzorgen opleidingsleveranciers zo belangrijk als in de afgelopen jaren. Om maar meteen met de deur in huis te vallen: toen ik 6 jaar geleden als bestuurder aantrad bij het Sociaal Fonds Huisartsenzorg (SSFH) miste ik het gericht opleiden voor de Huisartsenzorg en ik miste de modulair en praktijk-toegepaste onderdelen op maat in het curriculum. Er was een wildgroei aan (non-reguliere) opleidingen die dachten te moeten bepalen aan welke competenties de huisartsenzorg-professional moest voldoen.

Mensen die mij kennen weten dat ik zaken graag scherp neerzet om beweging in het geheel te krijgen want dat was echt nodig, bij alle partijen. Want iedereen leek het belang van professioneel opgeleid personeel naar zich toe te willen trekken en ging voorbij aan de gezamenlijkheid. Bovenal werd er geen rekening gehouden met de vanzelfsprekendheid van doorlopende leerlijnen en 21e -eeuwse skills.

SSFH ontwikkelde verschillende regionale pilots waar partijen uitgenodigd werden om zij-instromers gericht op te gaan leiden. Ook werd tijdens deze pilots het gesprek aangegaan met de verschillende opleiders waardoor het bewustwordingsproces in gang gezet werd. Ook door het oprichten van de zogenaamde 'on-

derwijstafels' kwam de dialoog op gang. En ontstond er ruimte om te evalueren en positief kritisch naar de mogelijkheden en onmogelijkheden te kijken. Wat kan anders? Wat kan beter? Wat is onnodig?

ONDERWIJSTAFELS

Tijdens de eerste bijeenkomst was nog sterk de neiging in het 'wij-en-zij'-denken. Er werden een hoop excuses bedacht waarom iets niet kan: het BIG-register werd vaak voorgehouden als onmogelijk in beweging te krijgen, de financiële belangen van de individuele opleiders en ook het onderlinge wantrouwen waar de jaren ervoor op gevaren werd.

Na deze sessie besloot SSFH in een zelfevaluatie dat wij meer duidelijk moesten gaan aangeven waar we als huisartsenzorg behoefte aan hebben in de toekomst. Welke toekomstige skills zien wij bij welke rol? Welke loopbaanpaden zijn interessant? En ook in welke hoedanigheid kunnen zij-instromers hun intreden doen? Zo maar een aantal vragen waar eerst antwoord op moest komen. Daar hebben we met (vertegenwoordigers van) werknemers en werkgevers de gesprekken over gevoerd. Ondertussen waren we natuurlijk mogelijkheden aan het testen in de eerder genoemde pilots. Resultaten bleken succesvol voor de werknemers en werkgevers. En minder positieve ervaringen werden opnieuw gewogen. ●

*In gesprek
in het land:
de onderwijstafel*

Regio's in gesprek:

het landelijk leernetwerk en de stimuleringsregeling

IN GESPREK



Al enkele jaren stelt SSFH een vergoeding beschikbaar voor regionale samenwerkingsverbanden met innovatieve projecten die tot doel hebben het aantal stage- en opleidingsplaatsen in de regio te vergroten, de kwaliteit te verbeteren of stagebegeleiders te ondersteunen bij het begeleiden van stagiairs. Deze vergoeding heet de stimuleringsregeling.

SSFH heeft inmiddels bijna 50 projecten in diverse regio's financieel ondersteund. Wat opvalt: er zijn veel regio's die tegen dezelfde knelpunten aanlopen en dezelfde vergelijkbare vragen hebben. Terwijl andere regio's mogelijk al oplossingen hebben gevonden. Dit biedt een uitgelezen kans om al deze regio's met elkaar te verbinden en hun ervaringen te laten delen. Knelpunten worden zo gezamenlijk aangepakt zonder steeds het wiel opnieuw uit te vinden.

De positieve effecten van samenwerken

In een goede en informele sfeer hebben projectleiders van verschillende regio's geconstateerd dat de projecten aanzienlijk positieve effecten hebben op de samenwerking binnen de regio en met onderwijsinstellingen. Ondanks uitdagingen zoals personele wisselingen, heeft de samenwerking tussen onderwijs en het werkveld zich verbeterd. Er ontstaat meer bewustzijn in de huisartsenzorg over het belang van opleiden in tijden van arbeidsmarktkrapte. Om invulling te geven aan de samenwerking, experimenteren verschillende regio's met DUO-banen en worden snuffelstages voor eerstejaars studenten georganiseerd.

Knelpunten

Bij experimenten en innovatieve oplossingen stuiten deelnemers echter ook op knelpunten. Er is veel enthousiasme

onder kandidaten voor opleidingsplekken, maar deze kunnen niet altijd worden ingevuld. Dit komt deels door een gebrek aan faciliteiten voor opleidingsplekken, maar ook doordat de doorlooptijd vanuit praktijken soms te lang is. Regio's merken op dat kandidaten hierdoor afhaken of stages op het laatste moment vervallen. Het onderliggende probleem is een gebrek aan tijd en regelcapaciteit in de praktijken, waardoor doorlooptijden verder oplopen. Dit roept de vraag op: hoe kunnen we dit gezamenlijk oplossen?

Niet afwijzen maar verwijzen

Een eerste stap in het oplossen van het stageprobleem, is het verkrijgen van inzicht in de regio. Achterhalen waar het proces stopt en deze inzichten met elkaar delen. Daarnaast moeten regio's elkaar meer informeren elkaar over kandidaten die opleidingsplekken zoeken of praktijken die plekken beschikbaar hebben. Het leernetwerk vormt een eerste stap om meer verbinding te zoeken en verder te kijken dan de eigen regio. Hierdoor wordt het eenvoudiger om een kandidaat door te verwijzen in plaats van af te wijzen. Een essentieel hulpmiddel hierbij kan een uniform assessment zijn dat bijdraagt aan een betere matching tussen stagiair en opleidingsplek. Regio-organisaties kunnen dan eenvoudiger doorverwijzen naar een opleidingsplek die beter aansluit bij de leerbehoeften van de stagiair. Door de matching te verbe-

teren, krijgt de huisarts een gemotiveerde stagiair die binnen het team past, en de stagiair krijgt een veilige en stimulerende leeromgeving. Een win-winsituatie voor beide partijen.

Een blik op de toekomst

Tijdens de leernetwerkbijeenkomst is er veel gedeeld en vloog de tijd voorbij maar hebben we lang niet alles kunnen bespreken wat we wilden. Des te meer reden om op korte termijn een vervolgbijeenkomst te organiseren. Ondertussen zitten we bij SSFH niet stil. We gaan aan de slag met concrete verbeterpunten die uit de bijeenkomst naar voren zijn gekomen, zoals het ontwikkelen van het assessment, het verbeteren van de informatievoorziening rondom subsidies en vergoedingen, en het delen van best practices. Door in gesprek te blijven, maken we het niet alleen makkelijker, maar ook leuker! ●

STIMULERINGSREGELING IN 2024

- De voorwaarden van de stimuleringsregeling zijn verbreed. Heeft jouw regio een innovatie plan om met minimaal 3 samenwerkingspartners een regionaal arbeidsmarktprobleem aan te pakken? Dan maak je kans om een tegemoetkoming van SSFH te ontvangen.
- In 2024 stelt SSFH € 200.000,- beschikbaar voor de stimuleringsregeling
- Start je een project? Dan word je automatisch opgenomen in het leernetwerk om ervaringen en kennis te delen en te halen.
- Jouw project wordt zichtbaar op de SSFH website. Ter inspiratie maar ook om van elkaar te leren.



TEAM IN BEELD



Giel Schikhof

Functie: Fondsmanager SSFH

Werkzaamheden en projecten:

Ik ben verantwoordelijk voor alle projecten die SSFH uitvoert om te zorgen voor voldoende gekwalificeerd personeel in de huisartsenzorg, in een gezond en veilig werkklimaat, nu en in de toekomst. Ik doe dat vanzelfsprekend niet alleen, maar met een groot aantal collega's die allemaal verantwoordelijk zijn voor afzonderlijke projecten: het project zij-instromers bijvoorbeeld, of de uitvoering van de regeling voor stage- en praktijkvergoeding of de bevordering van duurzame inzetbaarheid. Met die collega's ben ik regelmatig in gesprek om de voortgang van hun projecten te bespreken.

Daarnaast ben ik regelmatig in gesprek met diverse stakeholders van SSFH: Individuele huisartsenorganisaties, maar ook KOH (Stichting Kwaliteit en Ontwikkeling Huisartsenzorg) en AZW (Onderzoeksprogramma Arbeidsmarkt Zorg & Welzijn). Hierin werken arbeidsmarktfondsen in zorg en welzijn en het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport samen om betrouwbare, onafhankelijke informatie te bieden over de arbeidsmarkt.

Ook ben ik regelmatig in gesprek met de Coalitie Digivaardig in de Zorg waarbij SSFH is aangesloten. De Coalitie spant

zich in om zorgorganisaties meer bewust te maken van het knelpunt digitale vaardigheden. Voor zorgorganisaties die met digitale vaardigheden aan de slag gaan, organiseert de coalitie ondersteuning door de leerervaringen vanuit het land te bundelen en te versterken. Dit doen we onder andere door het beheren van een kennissite met zelftesten en leer materiaal voor zorgprofessionals. Recent zijn er voor de huisartsenzorg weer nieuwe leermiddelen op de website van de Coalitie toegevoegd. Denk aan handige sneltoetsen in je HIS, ondersteuning bij vragen over digitale zorg, maar ook handige filmpjes over Office 365-programma's.

Vanzelfsprekend ben ik ook regelmatig in gesprek met de bestuursleden van SSFH en de vertegenwoordigers van de cao-tafel. Met de bestuursleden, afkomstig van de cao-partijen LHV, InEen, NVDA, NVvPO, FNV en CNV, bespreek ik het jaarlijkse activiteitenplan waarin alle projecten zijn opgenomen en natuurlijk de begroting en de jaarrekening.

Alles om de doelstelling van SSFH te behalen. Deze doelstelling is: het zorgen voor voldoende gekwalificeerd personeel in de huisartsenzorg, in een gezond en veilig werkklimaat, nu en in de toekomst.

Interesse in alle projecten die SSFH uitvoert? Neem een kijkje op de website van SSFH of klik meteen door naar het Activiteitenplan 2024.

Anneroos Blok-de Jong

Functie: Beleidsmedewerker Arbo, stagevergoedingen, stimuleringsregeling

Werkzaamheden en projecten: Ik hou me bezig met de coördinatie stimuleringsregeling, stage- en praktijkvergoedingen, versterking regionale arbeidsmarkt, digivaardig in de zorg, adviesraad YouChooz, veilig werken in de huisartsenzorg en ik doe ook bestuursondersteuning.

Voor de verschillende projecten binnen SSFH sta ik in nauw contact met huisartsenorganisaties in de regio's voor de coördinatie van de verschillende projecten met de stimuleringsregeling en de organisatie van de regiotafels. Bij de verschillende projecten hou ik me bezig met hoe we een bijdrage kunnen leveren om een regionaal arbeidsmarkt issue aan te pakken. Dit los je niet alleen op door gesprekken in de branche te voeren, maar ook door werkgeversverenigingen LHV en InEen, de beroepsverenigingen NVDA en NVvPO en het s-bb te betrekken.

Samen hebben we veel informatie en handige tools om praktijken en huisartsenorganisaties te ondersteunen bij het werven en begeleiden van stagairs.

Helaas zijn deze in de praktijk niet altijd goed vindbaar. Door samen in gesprek te gaan hebben wij alle informatie en tools kunnen bundelen in het draaiboek BOL- stages. Voor de uitvoering van de stage- en praktijk-



vergoedingen ben ik vaak in gesprek met partijen die SSFH ondersteunen bijvoorbeeld op het gebied van IT. Meerdere keren per jaar zitten we bij elkaar om de aanvraagprocedure te verbeteren en veelvoorkomende vragen met elkaar te bespreken.

Voor de adviesraad van YouChooz ben ik in gesprek met medewerkers van andere arbeidsmarktfondsen in de zorg, welzijn en sport. Samen zitten we in de adviesraad om meer studiekeziers naar de website YouChooz te leiden zodat zij uiteindelijk kiezen voor een opleiding en baan in de zorg en welzijn. Het is mooi om te zien waar andere branches in de zorg en welzijn mee bezig zijn en waar zij tegenaan lopen. Zo kunnen we elkaar inspireren en verder vooruit helpen, want eerlijk is eerlijk vaak lopen we tegen dezelfde knelpunten aan.

Roel Fransen

Functie: Beleidsmedewerker Arbeidsmarkt, Stagebeleid, Versterking Regionale Arbeidsmarkt en REFLECT

Werkzaamheden en projecten: Als beleidsmedewerker Arbeidsmarkt, Stagebeleid, Versterking Regionale Arbeidsmarkt en REFLECT bij het Sociaal Fonds Huisartsenzorg (SSFH), ben ik actief bezig met het vormgeven en bevorderen van een gezonde arbeidsmarkt binnen de huisartsenzorg. Mijn verantwoordelijkheden omvatten het ontwikkelen en implementeren van beleid gericht op het aantrekken van nieuw talent, het creëren van een stimulerende stage-



omgeving en het versterken van de regionale arbeidsmarkt.

In mijn dagelijkse werkzaamheden sta ik in nauw contact met huisartsenpraktijken, Regionale Opleidingscentra (ROC's), huisartsenverenigingen en doktersassistenten. Met huisartsenpraktijken werk ik samen om strategieën te ontwikkelen die nieuwe instroom in de huisartsenzorg stimuleren. Met ROC's onderhoud ik contact om effectief stagebeleid te implementeren, waarbij mijn focus ligt op het bieden van hoogwaardige leerervaringen voor toekomstige professionals.

Daarnaast werk ik intensief samen met huisartsenverenigingen om de behoeften van de sector te begrijpen en gezamenlijk beleidsinitiatieven te ontplooien. Het betrekken van doktersassistenten is voor mij van essentieel belang voor het versterken van de beroepsgroep en het waarborgen van een duurzame toekomst voor de huisartsenzorg.

In mijn rol als beleidsmedewerker ben ik de brug tussen verschillende belanghebbenden. Met inzicht en expertise behartig ik de belangen van SSFH en breng ik constructieve samenwerkingen tot stand om de huisartsenzorg op nationaal niveau te versterken en te verbeteren.

Tot slot ben ik momenteel bezig met de implementatie van de digitale REFLECT gesprekstoel waarmee praktijken snel en gestructureerd gesprekken kunnen voeren en vastleggen.

Met andere woorden: Gesprekken voeren zijn echt mijn corebusiness!



Gepke Haringsma

Functie: Beleidsmedewerker arbeidsomstandigheden

Werkzaamheden en projecten:

Ik hou me als beleidsmedewerker bezig met goede arbeidsomstandigheden binnen de huisartsenzorg. Goede arbeidsomstandigheden zijn belangrijk voor de werkgever en de werknemer. De werkgever heeft de plicht om te zorgen voor veilige en gezonde arbeidsomstandigheden. De werknemer draagt bij door de regels op te volgen. Beide partijen moeten dus goed met elkaar in gesprek blijven.

Binnen de arbeidsomstandigheden-projecten waar ik bij betrokken ben, hebben we twee belangrijke instrumenten ontwikkeld:

- Arbocatalogus: dit is een oplossingenboek waarin de belangrijkste of meest voorkomende risico's in de branche staan beschreven.
- Risico-inventarisatie en -evaluatie (RI&E): De RI&E is een vragenlijst over alle risico's in een praktijk en daarbij de oplossingen specifiek voor die organisatie. De oplossingen kunnen vaak uit de Arbocatalogus worden gehaald.

Voor de RI&E werd gebruik gemaakt van een bepaald systeem. Dit systeem is eind 2023 gestopt. Om de overgang

naar het nieuwe systeem soepel te laten verlopen ben ik veel in gesprek geweest met betrokken partijen.

In 2024 zal weer meer aandacht aan de Arbocatalogus worden besteed. Goede arbeidsomstandigheden leiden mede tot duurzame inzetbaarheid. Het doel is om werknemers tot aan het pensioen gezond, gemotiveerd en productief aan het werk te houden.

Johanna Gröne

**Functie: Projectleider
Duurzame Inzetbaarheid**

Werkzaamheden en projecten: Als projectleider ben ik verantwoordelijk voor alle activiteiten die we rond duurzame inzetbaarheid aanbieden. Voor elk van de geconstateerde knelpunten – werkdruk, agressie en ongewenst gedrag en beperkt loopbaanperspectief – zijn er hulpmiddelen ontwikkeld om er zelf mee aan de slag te gaan. Dat kan individueel (denk aan begeleiding door een coach) maar ook met het hele team (bijvoorbeeld een workshop).

We maken hierbij ook gebruik van gezondheidsplatform Gezondeboel, waar je e-learnings kunt volgen en voor alle activiteiten de contactgegevens van de verschillende aanbieders vindt.

Ik ben veel in gesprek met aanbieders van activiteiten rondom duurzame inzetbaarheid. Een aantal activiteiten voert SSFH



zelf uit, maar voor de meeste werken we samen met aanbieders die gespecialiseerd zijn in specifieke onderwerpen. Zo kunnen we hun expertise optimaal benutten. Daarnaast krijgen we uiteraard ook vragen van medewerkers in de huisartsenzorg: hoe kan ik me aanmelden? Klopt het dat alle activiteiten gratis worden aangeboden? (Ja!) Maar ook vragen over de invulling van activiteiten. Ik vind het leuk om te horen wat er speelt op de werkvloer en het helpt mij ook om te zorgen dat onze activiteiten zo goed mogelijk aansluiten bij de behoeftes in het veld.

Marije de Jong

Functie: Projectmedewerker stimuleringsregeling, regiotafels, sociale kaart

Werkzaamheden en projecten: Voor SSFH werk ik aan een aantal projecten: de stimuleringsregeling, de regiotafels en de sociale kaart. Deze projecten staan allemaal in het teken van het tegengaan van de arbeidsmarktkrapte in de huisartsen- en eerstelijnszorg. Ik help bij het faciliteren van stageplaatsen, samenwerking op (inter)regionaal niveau en kennisuitwisseling.

In mijn werk is het belangrijk om met verschillende stakeholders te spreken. Zo spreek ik voor de stimuleringsregeling met mensen die deze subsidie willen aanvragen over hun projecten. Daarnaast draag ik bij aan het letterlijk in kaart brengen van de projecten; op de website kun je binnenkort alle projecten terugvinden per regio! Naast dat ik zelf praat met stakeholders, vind ik het ook relevant om partijen met elkaar te laten praten. Zo



kunnen in onze leertafels voor de stimuleringsregeling of de regiotafels projectleiders en -uitvoerders met elkaar sparren en dus van elkaar leren. Op deze manier kunnen we de verschillende uitdagingen van de huisartsen- en eerstelijnszorg samen aangaan!

Ellen Pieterse

Functie: Communicatieadviseur

Werkzaamheden en projecten: Bij de meeste projecten van SSFH speelt communicatie een rol. Afhankelijk van het doel en het budget van het project wordt bepaald welke communicatiekanalen en welke -middelen er ingezet worden.

De kanalen die door SSFH gebruikt worden zijn de website, de social mediakanalen, de nieuwsbrief en de cao-app. Bij de middelen kun je denken aan teksten, artikelen, banners, mailings, webinars, animaties, videos, magazines, podcasts, draaiboeken, etc.

Het succes van de projecten van SSFH hangt in grote mate samen met de zichtbaarheid en het bereik van deze projecten. Voor elk project dient duidelijk te zijn wat het doel is en welke boodschap bij welke doelgroep(en) moet(en) landen. Afhankelijk daarvan kan er een communicatieplan opgesteld worden waarin wordt omschreven welke middelen via welke kanalen uitgezet kunnen worden.

Als communicatieadviseur ben ik regelmatig in gesprek met de beleidsmedewerkers van SSFH over deze projecten. We



hebben het dan over hoe we de communicatie vorm gaan geven, maar ook over de voortgang, de resultaten en hoe we bij kunnen sturen. Daarnaast werk ik vanuit een groter team met marketing- en communicatieprofessionals.

Afhankelijk van wat er moet gebeuren wordt er een contentmarketeer of online marketeer ingezet. Voorbeelden van de projecten waar communicatie bij betrokken is zijn de stimuleringsregeling, de gesprekstoel REFLECT, het (nieuwe) RI&E systeem, het webinar over sociale veiligheid in de huisartsenzorg, dit magazine en het activiteitenplan duurzame inzetbaarheid.

Daarnaast heb ik contact met de communicatieadviseurs van de cao-partijen. Voor de zichtbaarheid en een optimaal bereik zijn de communicatiekanalen van onze partners van groot belang. Zij staan immers dicht bij onze achterban, alle werkenden in de huisartsenzorg. Daarom ben ik ook met regelmaat in gesprek met de communicatieadviseurs van LHV, InEen, NVDA en NVvPO, FNV Zorg & Welzijn en CNV Zorg & Welzijn. Middels deze gesprekken houden we elkaar op de hoogte en stemmen we met elkaar af hoe we bepaalde zaken het beste kunnen communiceren.



Priscilla Mauritsz

Functie: Secretaresse

Werkzaamheden en projecten: Als secretaresse voor SSFH ondersteun ik het bestuur

en het secretariaat bij de uitvoering van de doelstellingen van het fonds. Ik verzorg de administratie, de correspondentie, de agenda en alle overige werkzaamheden die onder het secretariaat vallen. Ik ben samen met mijn collega Anne-Mieke ook het eerste aanspreekpunt voor de externe partijen, zoals de opleidingsinstituten, de praktijken, de subsidieaanvragers, etc.

Het afgelopen jaar ben ik veelal bezig geweest met de overgang naar het nieuwe RIE-systeem. We hebben hard gewerkt om de overgang zo soepel mogelijk te laten verlopen. Ik fungeer ook als helpdesk voor de RI&E, alle vragen daarover komen bij mij binnen. Het is fijn om de praktijken goed te woord te kunnen staan en er voor te zorgen dat zij zich zelf snel wegwijs maken binnen het nieuwe programma.

Anne-Mieke Krämer

Functie: Secretaresse bij SSFH

Werkzaamheden en projecten: Het belangrijkste project waar ik binnen SSFH aan werk zijn de subsidies en vergoedingen voor stages in de huisartsenzorg met name de subsidie zij instroom BBL. Ik beantwoord binnen het secretariaat de vele uiteenlopende vragen vanuit o.a. huisartsenpraktijken, samenwerkende huisartsenorganisaties, opleiders, stagiaires en beoordeel de aanvragen. We merken dat het niet altijd duidelijk is hoe de aanvragen voor de vergoedingen binnen SSFH verlopen. De aanvraag voor de subsidie zij instroom BBL wordt bijvoorbeeld vaak

verward met de aanvraag voor de BOL-vergoedingen. Daarom dat we hieraan veelvuldig aandacht schenken via onze nieuwsbrieven, de special vergoedingen maar ook via onze website waar de 'toolkit vergoedingen stages' antwoorden geeft op veel gestelde vragen. De pilot zij instroom BBL is binnen SSFH een succes gebleken, reden waarom de pilot ook in 2024 wordt gecontinueerd.

Georgia Evertsz

Functie: Administrateur SSFH

Werkzaamheden en projecten: Als administrateur ben ik verantwoordelijk voor de financiële administratie van SSFH. Mijn belangrijkste werkzaamheden zijn analyseren van de financiële gegevens, het maken van rapporten op basis van de financiële analyse en het opstellen van de jaarrekening voor SSFH.



Binnen het team van SSFH ben ik het meeste in gesprek met Giel de fondsmanager en samen proberen wij te bewaken dat de financiële gegevens tot de juiste projecten van SSFH worden toegerekend.





Stichting Sociaal Fonds Huisartsenzorg



CONTACT

Heeft u vragen? Neem dan contact met ons op.

SSFH

Postbus 4076, 5004 JB Tilburg

E info@ssfhn.nl

T 013 594 43 18

WWW.SSFH.NL

