

WELKOM

WEBINAR

‘Netwerkdag regionale apothekersorganisaties’

SPREKERS

- Aris Prins
- Dirk Stobbe
- Erik Mijnhardt
- Clasineke Groenendijk



HUISHOUDELIJKE MEDEDELINGEN

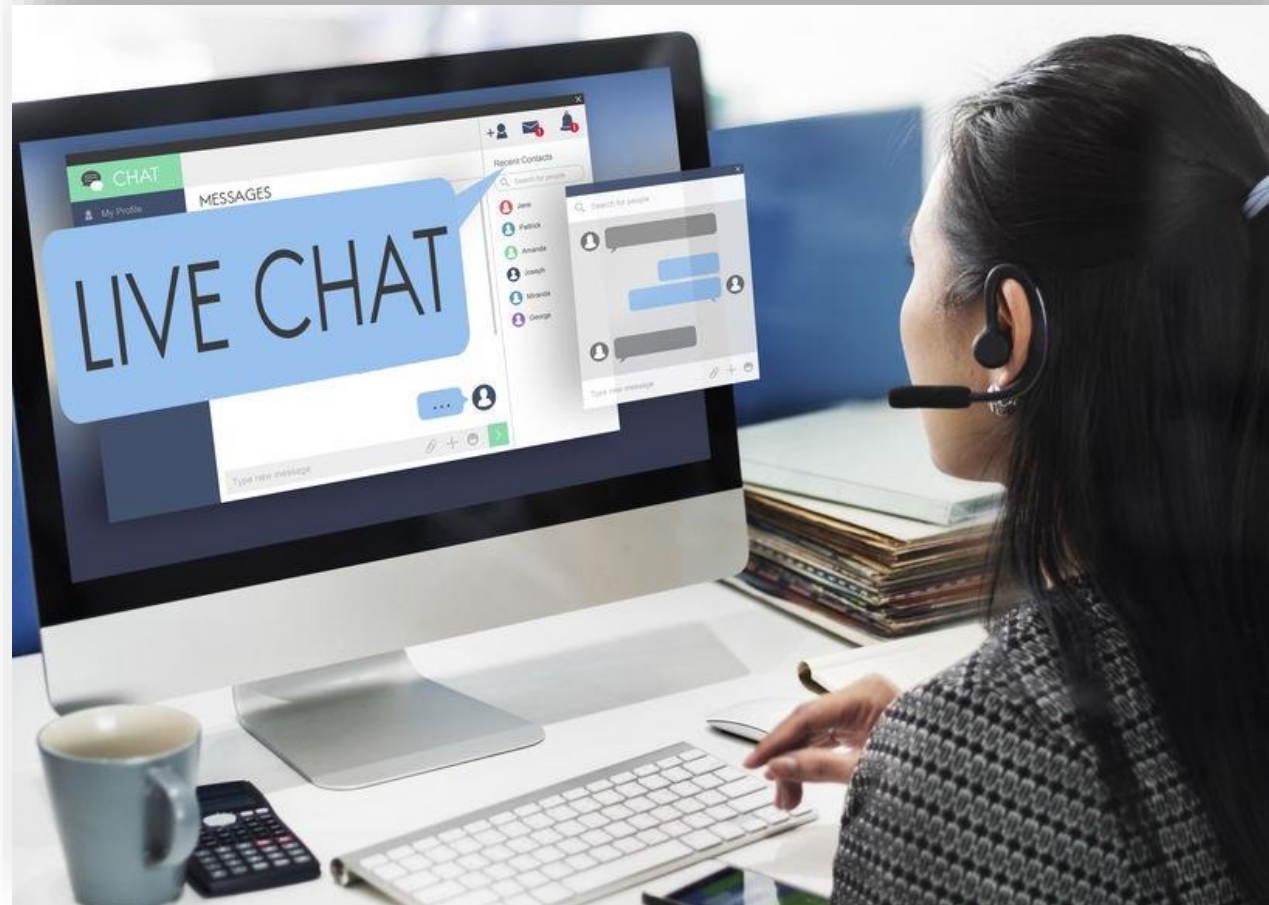
- Aanbevolen webbrowser: Google Chrome
- Indien nodig: herlaadt de pagina 
- Vragen en polls verschijnen onderaan in beeld (let op de oranje pijl)
- Voor accreditatie:
 - Volg het live webinar
 - beantwoord enkele vragen
 - vul het evaluatieformulier in



PROGRAMMA

	Spreker
Opening webinar	Aris Prins
Presentatie	Dirk Stobbe, KNMP
Chat open – vragenronde	Onder leiding van Aris Prins
Update VIPP Farma	Aris Prins
Presentatie	Erik Mijnhardt, voorzitter TAO-UA
Chat open – vragenronde	Onder leiding van Aris Prins
Pauze	
Presentatie	Clasineke Groenendijk, voorzitter CAU
Chat open – vragenronde	Onder leiding van Aris Prins
Afsluiting webinar	Aris Prins

DE CHAT GAAT EVEN DICHT



PRESENTATIE

Dirk Stobbe, KNMP

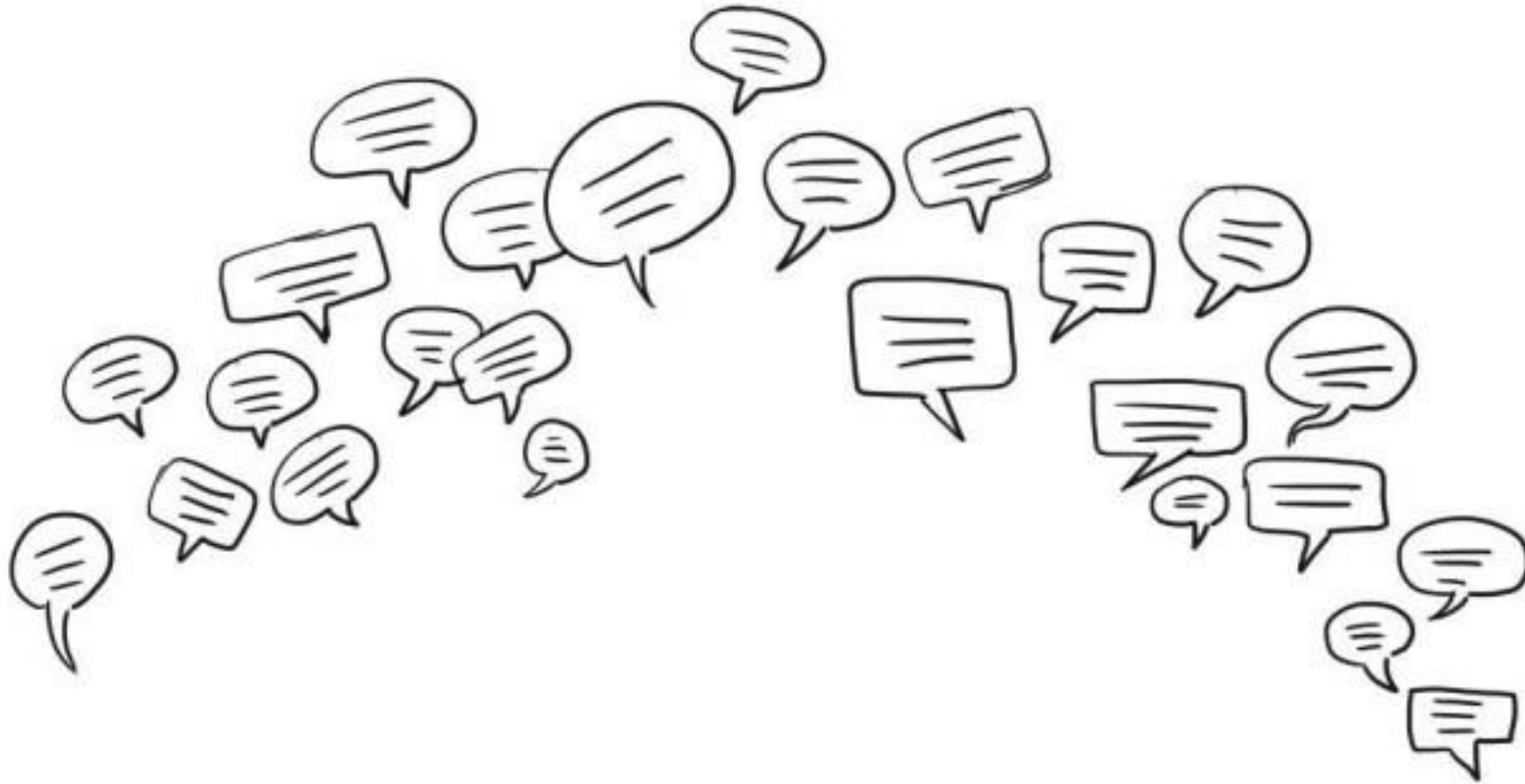
Vraag 1



Vraag 2



VRAGEN? DE CHAT IS NU OPEN



UPDATE VIPP FARMA

Aris Prins

UPDATE VIPP FARMA

- **Wat** Ondersteuning voor apotheken en AIS-en voor invoering van de Richtlijn Overdracht van Medicatiegegevens in de Keten.
- **Inhoud** Bouw en gebruik van Informatiestandaarden, aantoonbaar kunnen uitwisselen met andere zorgverleners en patiënten via PGO en het verbeteren van medicatiebewaking (MFB's).
- **Regio** Subsidieaanvrager is een regionaal samenwerkingsverband van apotheken. Zij stellen regionaal een projectleider aan die met steun van landelijk programmabureau VIPP Farma invoering coördineert.

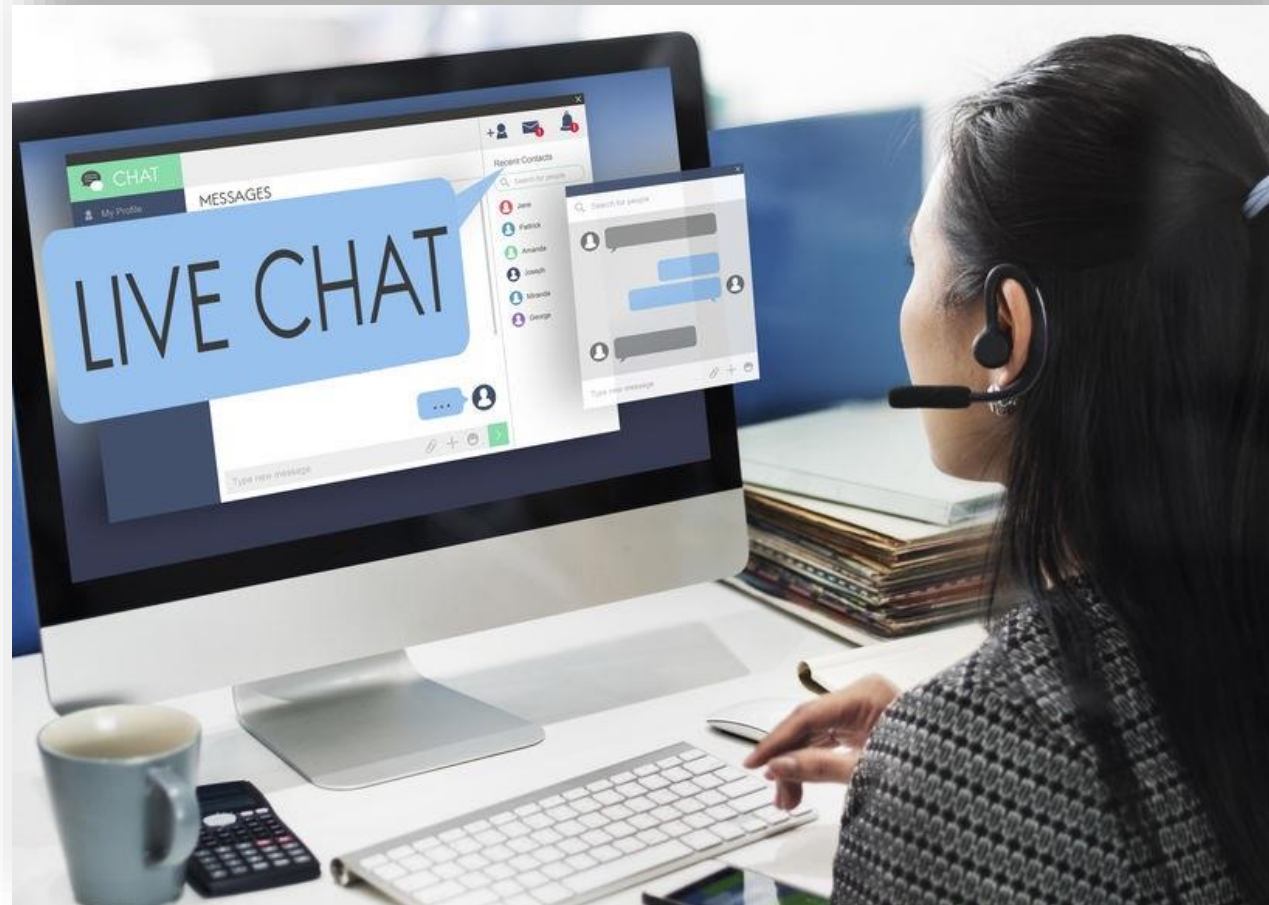


UPDATE VIPP FARMA

- Start Inschrijving vanaf eind zomer, inschrijftermijn van 3 maanden.
- Test Kick Start in 2 regio's met andere sectoren, minimaal 1 leverancier per sector. Start bouw door deelnemende leveranciers deze zomer.
- Vervolg Kennismakingsgesprekken, vragenlijst naar regio's over huidige praktijk en start communicatie via website.
- Oproep Werk samen in de regio!



DE CHAT GAAT EVEN DICT



PRESENTATIE

Erik Mijnhardt, voorzitter van de Twentse Apothekers
Organisatie-UA



Twentse
Apothekers
Organisatie®

Regionale Apothekersorganisaties:

Waarom, hoe en kansen op succes!

Het is nu of nooit!

30 maart 2021





- Verenigingscoördinatie, Richard Jacobs en Rolf Latour
- Koplopergroep O&I en regionale ontwikkelingen, Dirk Stobbe
- Farmacie & Markt, Aad Noordermeer en Jeroen van de Pol





Lisette Darman-Knuif



Matthijs van der Kraats



Kirsten Movig-Weekers



Jeroen van de Sanden



Erik Mijnhardt

www.tao-ua.nl

4 juli 2018



TAO-UA Coöperatie – 66 leden

- ❑ Bestuur
- ❑ Secretariaat, samen met THOON, LHV-district, Huisartsenopleiding
- ❑ Organisatiemanager per 1 juli 2020

- ❑ Projectgroepen:
 - E-health
 - Eerste en Tweede lijn
 - Farmaceutische PatiëntenZorg (FPZ)
 - Geneesmiddelenbeschikbaarheid
 - Regionale Zorg
 - Scholing en Personeel
 - Thuiszorg en Instellingen



TAO-UA Coöperatie - 66 leden

Partners

- Intern => Samenwerkende Apotheken Twente (SAT-UA)
 Coöperatie voor de Thuiszorg en Instellingen
 => Roset, ondersteuning transformatie naar ontwikkelaanbieder
- Extern => Stakeholders Twents zorglandschap o.a. huisartsenorganisaties,
 thuiszorginstanties, ziekenhuizen, Menzis en verder
 => KNMP en collega regio's in NI



TAO-UA na 2,5 jaar

=>

Inhoudelijk succesvolle stappen gezet
Multidisciplinair!

- Longformularium, AF
- 1ste-2delijn coördinatie, herhaalmedicatie MST en ZGT
- Geneesmiddelenbeschikbaarheid, Lantus-Abasaglar
- Thuiszorg en instellingen, EtDR, Witboek
- Convenant digitale informatieoverdracht
- Aveleijn, van landelijke aanbesteding terug naar de regio => SAT-UA
- Palliatief netwerk, Bijniernet,...
- COVID-19, ROAZ en COVID-19 testen, Medlon en LabMicTa
- Farmacogenetica
- Vitaal Twente
- En verder



4 juli 2018 aanvang TAO-UA

TAO-UA na ruim 2,5 jaar, 30 maart 2021:

- Regionaal het aanspreekpunt, gesprekspartner en zorginhoudelijke partner voor alle andere stakeholders actief in de zorg
- Partner in Regiovisie Twente Beter
- Gesprekspartner bij NZa, ZN, InEen, KNMP, etc
- Inhoudelijk diverse succesvolle stappen gezet: multidisciplinair!



Regionale Apothekersorganisaties

=> Hoe bent u nu georganiseerd?

Voorwaarden en functies van goede regionale organisatie:

- Aansprakelijkheid –coöperatie - en één aanspreekpunt en identiteit
- Regio dekkend, eigendom overstijgend => allemaal deelnemen
- Schaalgrootte
- Uniform beleid bieden en naleven
- MANDAAT!



TAO-UA na 2,5 jaar

- Er zijn nog veel meer kansen en mogelijkheden in het belang van de farmaceutische zorg voor de patiënt c.q. de verzekerde van Menzis en andere zorgverzekeraars
- TAO-UA Regioplan
=> heeft uw regio een regioplan?
- De tijd is er rijp voor!



Regioplan TAO-UA

De tijd is er rijp voor! => Ook voor uw Regio!

- **Regiovisie Twente Beter**
- Zorggroepen huisartsen positief en constructief
- NZa: O&I-gelden multidisciplinair besteed worden, huisarts te dominant
- ACM geeft ruimte in kader van 'Juiste Zorg op de Juiste Plek'
- VIPP Farmacie gelden
- Verkiezingspaper CZ – Menzis – Zilveren Kruis
- Landelijke contractering versus regionale contractering
- Leden TAO-UA mandaat gegeven voor het regioplan



Er wordt **door velen** al met veel energie gebouwd aan de regiovisie **Twente Beter**

Kwetsbare burgers met gezondheid ­ risico's	Chronisch ziek ­ en	Kwetsbare ouder ­ en	Ouderen met een acute zorgvraag	Psychisch kwetsbaren		
	IZO Twente					
Eén tegen eenzaamheid		Eén tegen eenzaamheid	ROAZ	Eén tegen eenzaamheid		
RSWA*: Integrale schuldenaanpak	Ketenzorg onder regie zorggroepen	RSWA: Integrale ouderenzorg		RSWA: Integrale zorg voor psychisch kwetsbaren		
RSWA: Preventie en gezondheidsbevordering	Zorgschakel Enschede					
	ThoeZ					
RSWA: Integrale jeugdhulp		Zonder Drempels				
Twente gezond		ParkinsonNet en Punt van Parkinson				
Vitaal Twente						
					DementieTwente	
					Palliatieve Netwerk Twente	
	Samenwerken aan waarde					
	Zorg voor Morgen					
Regionale beschikbaarheidzorg	Dialogo MST/ZGT					
Innovatie in financiering						
Aanpak krapte arbeidsmarkt	Continuïteit huisartsenzorg					
Zorg innovatie, technologie en eHealth	Vitaal Twente		TZa	Regiodeal/Citizenlab		
Informatie uitwisseling (ICT)	Zorgnet Oost					
Gemandateerde vertegenwoordiging	Zorgschakel Enschede		THOON	FEA	ThoeZ	

* RSWA: Regionale Samenwerkingsagenda van 14 gemeenten, GGD en Menzis.



Deze regiovisie is in samenwerking tussen partijen in de regio tot stand gekomen.
De partijen die de regiovisie onderschrijven zijn:



Samen **beter**



Regioplan TAO-UA

De tijd is er rijp voor! => Ook uw Regio!

- Regiovisie Twente Beter
- Zorggroepen huisartsen positief en constructief
- NZa: O&I-gelden multidisciplinair besteed worden, huisarts te dominant
- ACM geeft ruimte in kader van 'Juiste Zorg op de Juiste Plek'
- VIPP Farmacie gelden
- **Verkiezingspaper CZ – Menzis – Zilveren Kruis**
- Landelijke contractering versus regionale contractering
- Leden TAO-UA mandaat gegeven voor het regioplan



Samenwerken aan een gezonder Nederland met goede zorg voor iedereen.



menzis

Zilveren
Kruis

februari 2021



Regioplan TAO-UA

De tijd is er rijp voor! => Ook uw Regio!

- Regiovisie Twente Beter
- Zorggroepen huisartsen positief en constructief
- NZa: O&I-gelden multidisciplinair besteed worden, huisarts te dominant
- ACM geeft ruimte in kader van 'Juiste Zorg op de Juiste Plek'
- VIPP Farmacie gelden
- Verkiezingspaper CZ – Menzis – Zilveren Kruis
- Landelijke contractering versus regionale contractering
- **Leden TAO-UA mandaat gegeven voor het regioplan**



Regioplan TAO-UA

Oktober 2019- maart 2020

- TAO-UA bestuur, projectgroep strategie, projectgroep FPZ samen met Roset aan het werk
- Diverse lijnen uitgezet naar regionale en landelijke partijen betrokken bij de zorg in het algemeen en farmaceutische zorg in het bijzonder

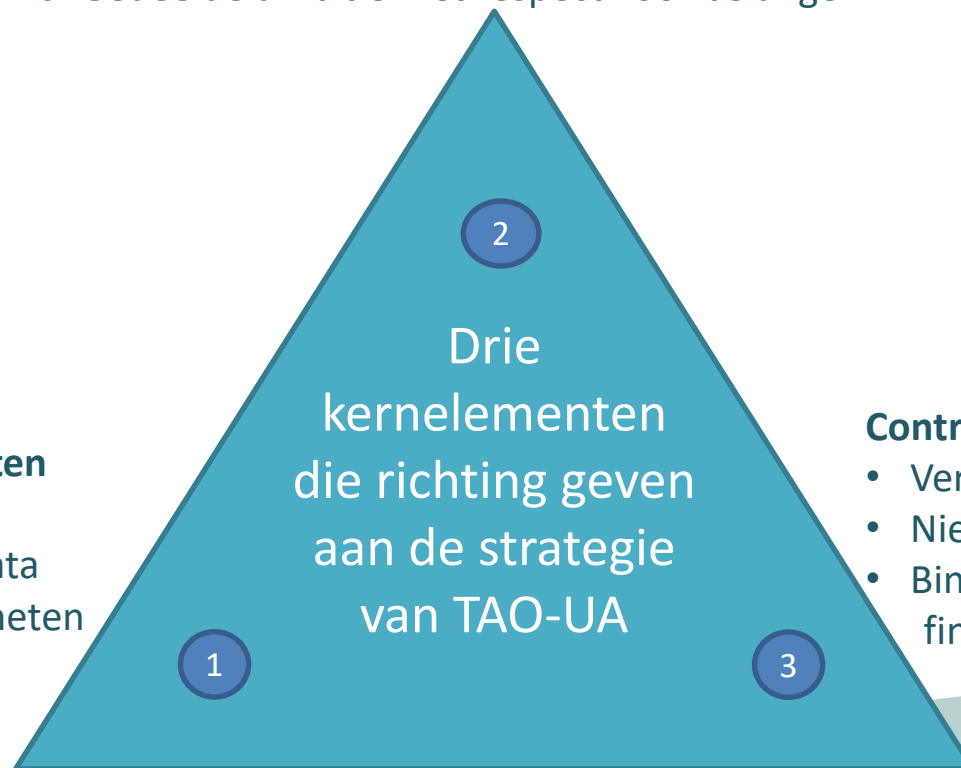
Conclusie: TAO-UA als *ontwikkelaanbieder* naar 2025



Kernelementen strategisch kader

Verbindend betere zorg – met ketenpartners

- O.a. huisartsenzorg, thuiszorg, ziekenhuis, patiëntenorganisaties
- Rol varieert: initiërend, opdrachtgever, meewerkend
- Verbeteren, ontwikkelen nieuwe zorg
- Gedeelde ambitie met respect voor belangen



Betere gezondheidsuitkomsten voor de patiënt

- ☐ Bewerken en gebruiken data
- ☐ Gezondheidsuitkomsten meten
- ☐ Doelmatigheid

Contractpartner regionale ketenzorg

- Verbeteren bestaande zorg
- Nieuwe zorg (dienst, proces, concept..)
- Binnen bestaande of alternatieve financiering



verbindend betere zorg

Regioplan TAO-UA: als ontwikkelaanbieder *IN 2025*

- *TAO-UA* is partner en/of aandeelhouder in de regionale organisatie *Zorg Twente* o.a. samen met de huisartsenorganisatie
- De zorg is (deels) regionaal gecontracteerd, waaronder de farmaceutische, bij een preferente zorgverzekeraar, rest volgend
- TAO-UA contracteert die regionale farmaceutische zorg
- Leden van TAO-UA verder gaande samenwerking, o.a. schaalvergroting



Regioplan TAO-UA: als ontwikkelaanbieder *IN 2025*

- Farmaceutische zorg wordt dagelijks geleverd vanuit de lokale vestigingen, gezondheidscentra en ondersteund vanuit het regio-centrum
- Farmaceutisch zorg: op indicatiestelling afleveren in de apotheek met voorlichting, ook zelf indicatiestelling samen met arts, ter plekke of E-Health afhankelijk van de situatie, patiënt
- Kader apothekers vervullen diverse specialistische functies naast de generalistische openbare apothekers
- *De juiste apotheker op de juiste plek*



Regioplan TAO-UA: als ontwikkelaanbieder *IN 2025*

- In de openbare apotheken is minimaal 70% tijd beschikbaar voor zorgtaken, zorgtarief
- Volledige erkenning voor de apotheker als farmaceutische zorgverlener
- Distributie van geneesmiddelen wordt aangestuurd vanuit regionale hubs, distributietarief
- Het zorg- en distributietarief samen zijn economisch rendabel
- Landelijk 30 regio's



Regioplan TAO-UA: als ontwikkelaanbieder naar 2025

Nieuwe benadering van uitvoering, financiering en contractering van de zorg

- Volume Driven Healthcare => Value Driven Healthcare
- Triple Aim:
 1. Betere Ervaren Kwaliteit
 2. Meer Gezondheid
 3. Lagere kosten
 - (4. Tevreden zorgverleners!)
- Organisatie & Infrastructuur => O&I-gelden
- Landelijk Basiscontract & Regionaal Pluscontract



Regioplan TAO-UA: als ontwikkelaanbieder naar 2025

- 5 jaren plan dat organisch is
- Inhoud gecombineerd met data en inspelend op de O&I-zorgmodules
- Fast en slow movers:
Wondzorg / Inco(?) / Deprescribing / Preventie 0-de en 1^{ste}-lijn / Kwetsbare ouderen / etc.
- In overleg/samenwerking met huisartsenorganisaties en andere stakeholders
- Nieuwe financiering, bijvoorbeeld *Arts & Zorg*
- 2020-2025 en verder met Menzis



Regioplan TAO-UA: als ontwikkelaanbieder naar 2025

Inhoud zichtbaar maken door:

- Regionaal inhoudelijke afspraken, o.a. formularia, met zorgpartners
- Regionaal IT afspraken t.b.v. medicatieveiligheid
- Meten van uitkomsten in pilots [voorbeeld deprescribing] => RUG
- Monitoring uitkomsten
- Op basis van data regionaal verbeteren en vernieuwen



Regioplan TAO-UA: als ontwikkelaanbieder naar 2025

Inspelen op nieuwe benadering van uitvoering, financiering en contractering

Voorwaarden en functies van goede regio-organisatie:

- Aanspreekbaar voor andere regionale (zorg)organisaties
- Maakt gemandateerde afspraken met andere partijen
- Maakt inzichtelijk dat gemaakte afspraken worden nageleefd
- Verantwoordelijk voor een periodiek regioplan



Regioplan TAO-UA: als ontwikkelaanbieder naar 2025

Inspelen op nieuwe benadering van uitvoering, financiering en contractering

Twee paden:

1. In de regio met o.a. de huisartsenorganisaties beleid maken
2. Met de preferente verzekeraar beleid maken en contractering



Regioplan TAO-UA: als ontwikkelaanbieder naar 2025

1. In de regio met o.a. de huisartsenorganisaties beleid maken

FEA – THOON – LHV Kring Twente – TAO-UA

=> Een visie voor multidisciplinaire zorg vanuit de regioplannen

=> Zorgprojecten contracteren met de zorgverzekeraar



Regioplan TAO-UA: als ontwikkelaanbieder naar 2025

2. Met de preferente verzekeraar beleid maken en contractering

- Van GMT naar Curatief
- Van beloond voor distributie naar beloning als ontwikkelaanbieder
(wel met behoud van distributie)

Nieuwe uitdaging: Landelijk Basiscontract en Regionaal Pluscontract





De Bilt Overleg – DBO

=> Huidige contractering farmaceutische zorg zit op slot

=> Marktmacht grote vier

=> Verschillen tussen de contracten zijn marginaal

=> Teken bij het kruisje



De Bilt Overleg – DBO

=> Landelijk basiscontract, niet onderhandelbaar

=> Regionaal pluscontract, kans of kansloos

Hoe verder?



De Bilt Overleg – DBO

Blue Ocean Strategy => creëer een nieuw speelveld

=> Eigen basiscontract

=> Eigen regionaal pluscontract

=> Zowel inhoudelijk als met tarief/vergoeding farmaceutische zorg komen met eigen visie, beleid en voorstellen



De Bilt Overleg – DBO

Inhoudelijk:

- => Meer dan MFB's of medicatiereviews
- => Zorgvernieuwing, o.a. farmacogenetica, apotheker als farmacotherapeut, indicatie op recept gekoppeld aan formularia, deprescribing, etc.
- => Multidisciplenair, huisarts ontzorgen, etc.
- => Preferentiebeleid Nieuw vergroten geneesmiddelenbeschikbaarheid
- => Financiering regionalisatie



De Bilt Overleg - DBO

Tarief/vergoeding farmaceutische zorg voorstellen:

=> Vast budget, stabiliteit voor meerdere jaren

=> Populatiebekostiging

=> Conform Arts en Zorg

=> ...?



De Bilt Overleg – DBO

Contractering landelijk versus regionaal inrichten

Vijf uitgangspunten ACM in ogenschouw nemen



De Bilt Overleg - DBO

Activiteiten:

=> Opstellen landelijk basiscontract en regionaal pluscontract

=> Informeren regio's en andere stakeholders

=> Structuur contractsonderhandelingen vaststellen, ACM-proof

=> Lobby en werken aan patiëntbewustwoording, PR



De Bilt Overleg - DBO

Regie : 4 initiatiefnemers



Partijen die benadert worden voor mogelijk meedenken in dit proces zijn de KNMP - Farmacie&Markt - en diverse contractpartijen

En natuurlijk u: interesse, inbreng en meedoen?!

Mail naar contracten@tao-ua.nl



Tot slot

Oproep tot vergaande samenwerking van de Regionale Farmaceutische Organisaties

- Best Practices delen qua structuur en inhoud
- Ontwikkelen nieuw beleid
- Inspelen op contractering landelijk versus regionaal
- Communicatie en PR, eenduidig denk aan Zilveren Kruis!

Dank voor uw aandacht



Zilveren Kruis heeft een bipolaire stoornis!

Patiënten en apothekers af geserveerd met een eenzijdig inkoopbeleid door het Zilveren Kruis dat blijkt ten koste te gaan van de kwaliteit van de zorg.

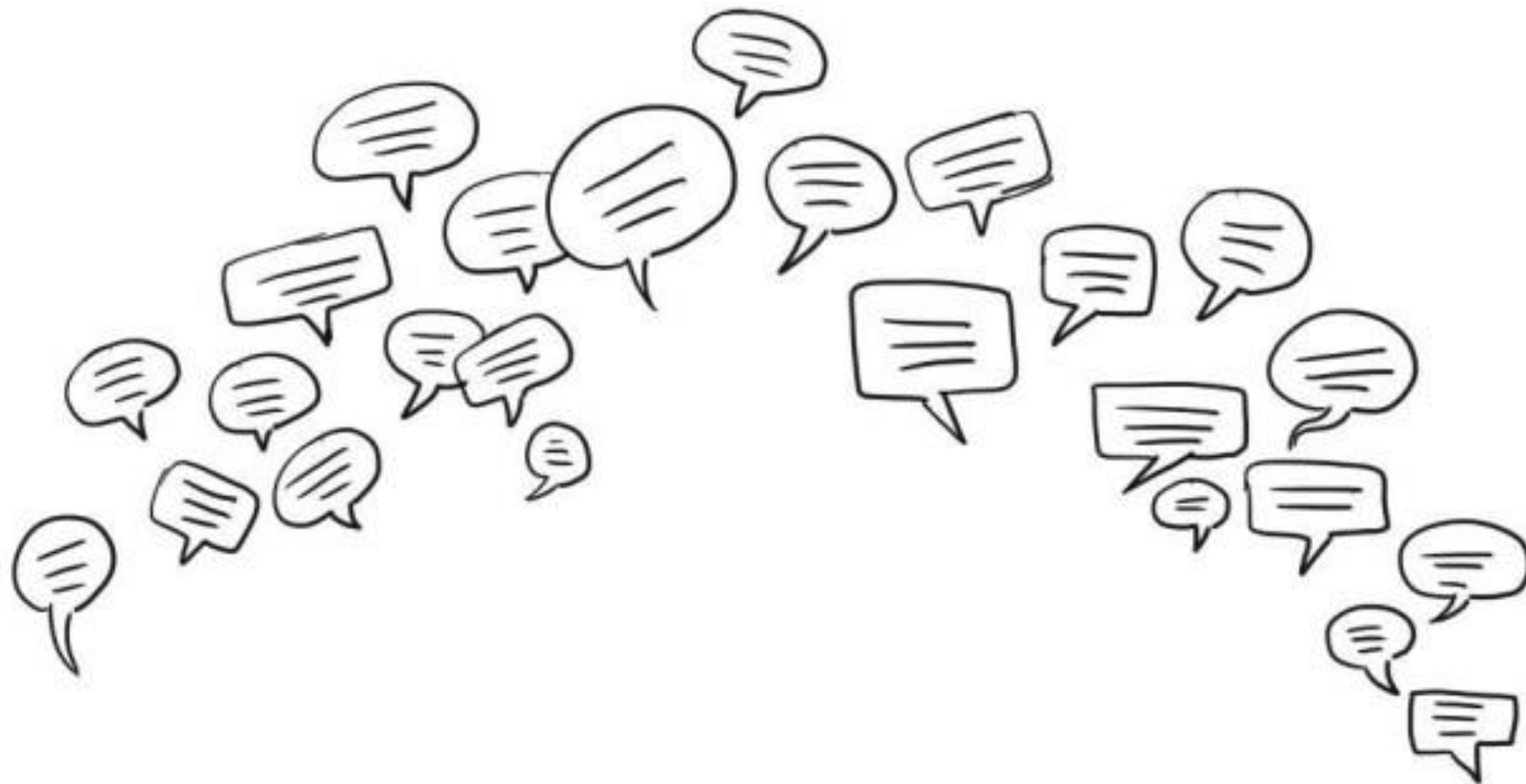
Bij de verstrekkingen van de leveringen van kunst- en hulpmiddelen mogen de apothekers vanaf 1 januari van dit jaar geen rol meer spelen. Het is ze verboden!

Echter, nu het Zilveren Kruis aanloopt tegen de door haar zelfde opgelegde beperking doet dit zelfde Zilveren Kruis weer een beroep op de apothekers om het preferentiebeleid op insuline Aspart goed door te kunnen voeren. Nu mogen de apothekers wel weer even kort en incidenteel gaan leveren omdat het Zilveren Kruis dit niet goed geregeld krijgt met de landelijk werkende toeleveringsbedrijven.

Het voelt als het vriendinnetje die het nogal heftig en eenzijdig heeft uitgemaakt en 2,5 maand later alleen via jou een vervolg kan geven aan de door haar gekozen toekomst en dan weer even met je gaat zoenen! Maar let op: slechts kortdurend dus weersta deze verleiding!



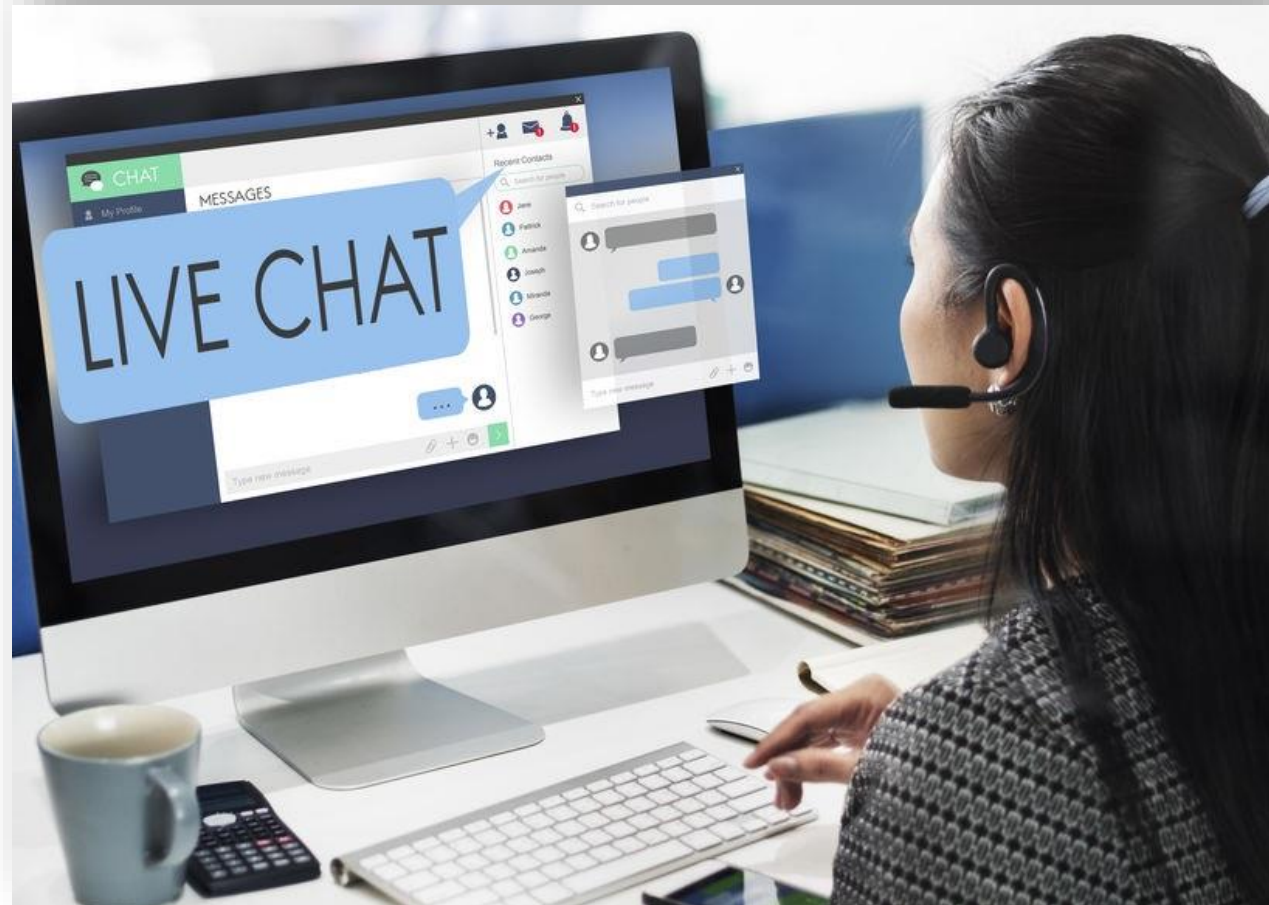
VRAGEN? DE CHAT IS NU OPEN



KOFFIEPAUZE



DE CHAT GAAT EVEN DICHT



PRESENTATIE

Clasineke Groenendijk, voorzitter Coöperatieve
Apotheken Utrecht

TIPS EN TRIC'S UIT UTRECHT

30 MAART 2021

HANTA PET

CLASINEKE GROENENDIJK,
VOORZITTER CAU



WAARSCHUWING 1

- Bereikte resultaten in het verleden zijn geen garantie voor de toekomst

WAARSCHUWING 2

IN UTRECHT BEREIKTE

RESULTATEN ZIJN NIET 100%

OVER TE NEMEN IN ANDERE

REGIO'S

ZELFREFLECTIE VOORAF!

WAAR STAAT MIJN ORGANISATIE ZELF? INTERN/EXTERN

POSITIE?

DOEL?

MIDDELEN?

DRAAGVLAK/DRAAGKRACHT/ DAADKRACHT ?

SPEELVELD ?

DOEL TOEGESPITST OP O&I

- Is dat belangenbehartiging ?
- Geld ?
- Invloed ?
- Combinatie van bovengenoemde zaken ?

HISTORIE CAU IN NOTENDOP

- Opgericht 2009 als reactie op Diagis. Personen coöperatie
- 2017 slapende CAU omgevormd tot coöperatie van bedrijven
- Hiervoor was minimale statuten wijziging nodig
- Half 2017 strategische sessie met beperkte groep deelnemers om go/no go te bepalen
- Herkenning van urgentie op verschillende dossiers met algeheel belang door de hele stad
- Eind 2017 positionering CAU als farmaceutische evenknie van de HUS (=huisartsen utrecht stad).

WAAROM CAU/O&I?

Steeds meer vragen vanuit grotere organisaties om zaken op te pakken;

- 1) ontwikkelingen van nieuwe woonwijken= gemeente
- 2) ICT ontwikkelingen mbt eTDR, PGO's etc= gemeente, ziekenhuizen, thuiszorg
- 3) O & I
- 4) Ontwikkelingen rondom formularia en ketenzorg= Zv, andere zorgverleners

CONCLUSIE WAS;

EEN GO OM DE CAU VERDER VORM TE GEVEN.

NIET IEDEREEN WEER HETZELFDE WIEL UITVINDEN.

GEDEELDE SMART IS HALVE SMART.

DOORDAT ER MEER “MANKRACHT “IS, MENSEN IN
ZETTEN OP DOSSIERS WAAR ZE ENERGIE VAN
KRIJGEN.

OP DEZE MANIER SAMENWERKEN MAG ! (GEEN ANGST
VOOR ACM OF NZA)

BEGIN SITUATIE IN UTRECHT

- 1 Hus , met 120 huisartsen
- 2 gezondheidscentra met lieden in loondienst (ca 10 huisartsen)
- 9 gezzen met verschillende juridische structuren.
 - 1 met monodisciplinair bestuur
 - 8 met multidisciplinaire besturen

3 ketenzorg partijen

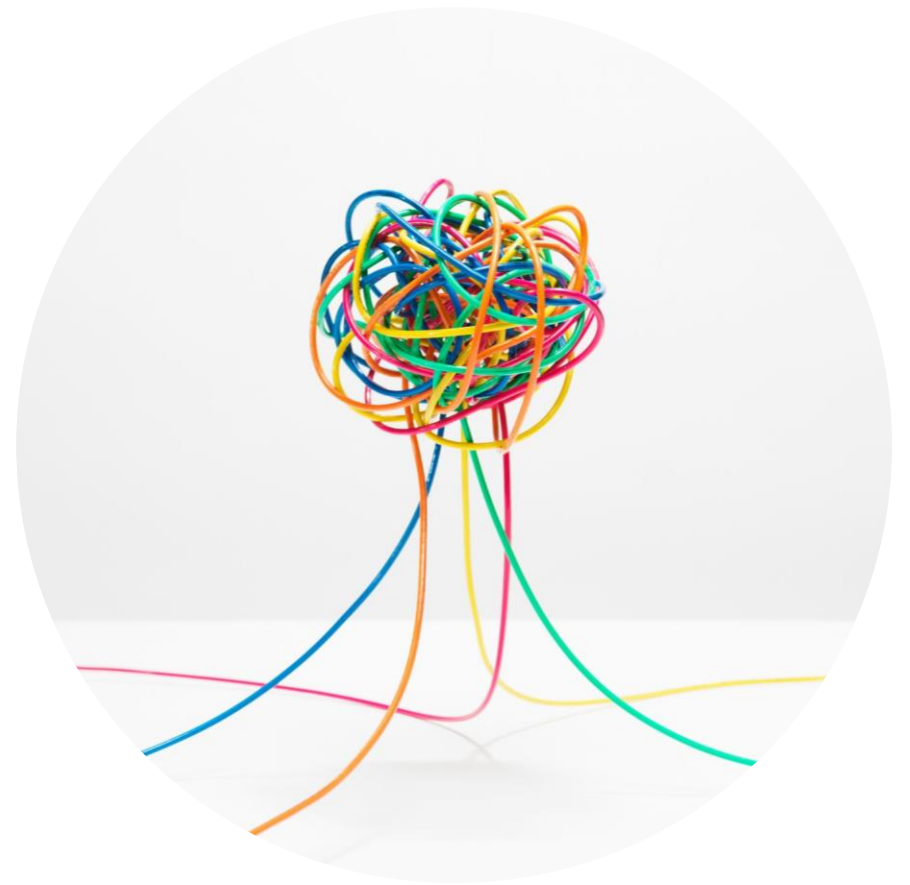
Na 1-7-2018 op basis van inkoopdocument ZK ; Leidsche Rijn toegevoegd als extra partij;

Ca 40 huisartsen 1 ketenzorg partij

WAAR GAAN WE NAARTOE?

- Leidsche Rijn weer afgehaakt op 25-5-2020, op basis van hun eigen “bijzonderheid” .
- Naar 8 wijken die vooral de gemeentelijke indeling volgen
- 1 O&I regio organisatie met daarin de 3 kerndisciplines met zeggenschap.
- 6 stads breede inhoudelijke thema's.
- Bij inhoudelijke thema's ; alle disciplines die nodig zijn.
- Op basis van vooraf bepaalde “lego-steentjes “ van te voren de financiering bepaald.
- Door de hele stad heen ; transparante afspraken en bekostiging

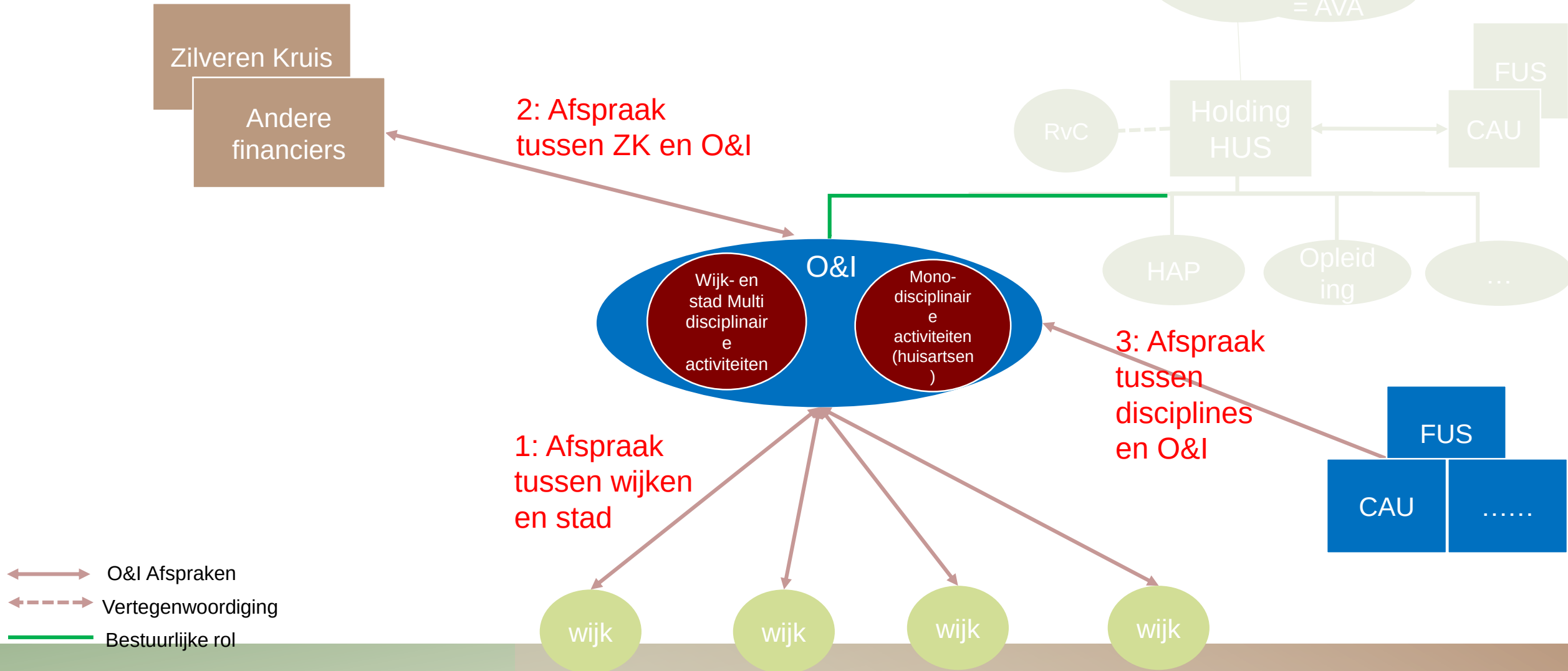
Vraag 1



HOE ZIET HET ER DAN UIT ?

- Van plat model ; bv, met aandelen voor HUS, FUS, CAU
- naar het de nu gekozen vorm; is complex. Zie volgende dia
- Waarom; omdat iedereen in Utrecht eigenlijk hetzelfde wil; niet inleveren en 100 % zeggenschap.
- Dus; iedereen water bij de wijn!

2.2. BESTUURLIJKE AFSPRAKEN: ER ZIJN IN DE KERN 3 TYPEN BESTUURLIJKE AFSPRAKEN INFRASTRUCTUUR

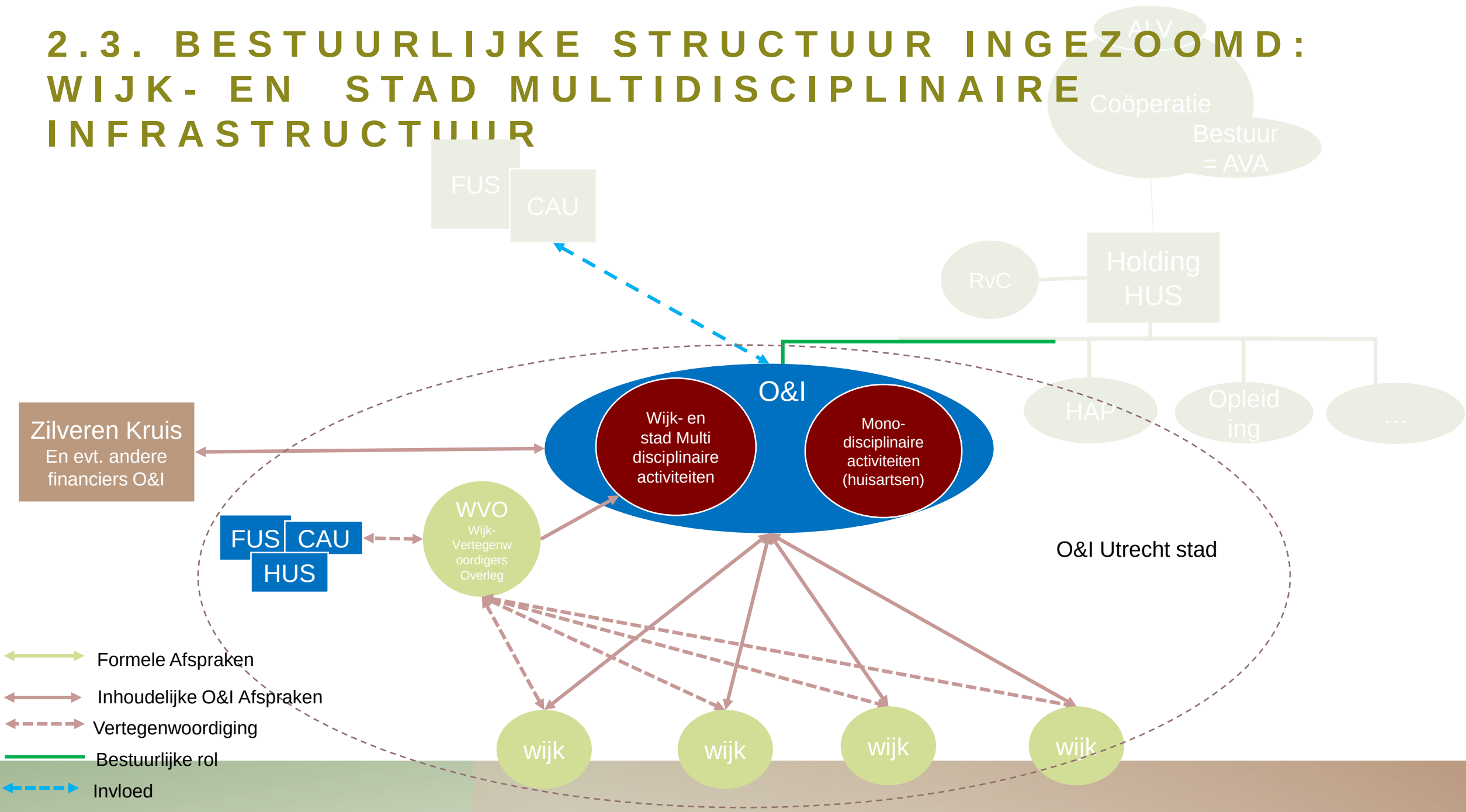


2.2. BESTUURLIJKE AFSPRAKEN: WAAROVER MAKEN WE IN ESSENTIE AFSPRAKEN

1. Afspraken O&I stad - Zilveren Kruis	2. Afspraken O&I stad met wijken	3. Afspraken O&I met disciplines
• Streven naar lange termijn partnership • Afspraken over 'prestatie O&I in stad en wijken incl. vergoeding • Afspraken over projecten en vergoeding • Afspraken over contractering individuele zorgaanbieders in lijn met O&I afspraken en partnership (wat te doen met aanbieders die mee willen doen met O&I afspraken)	• Wat mag de wijk van de stad inhoudelijk verwachten en de stad van de wijk • Verdeling financiën tussen wijk en stad en de verantwoording daarover • Financiële vergoeding voor inbreng in O&I stadsbrede activiteiten en projecten • Inbreng en organiseren in stadsbrede projecten • Afspraken over vertegenwoordiging naar externe partijen • Specifieke diensten vanuit wijken aan de hele stad	• Afspraak over vertegenwoordiging • Afspraken over mandaat • Afspraken over bijdrage aan stadsbrede projecten • Afspraken over communicatie met achterban

In bijlage 4 hebben we aangegeven wat wijk en stad van elkaar mogen verwachten.

2.3. BESTUURLIJKE STRUCTUUR INGEZOOMD: WIJK- EN STAD MULTIDISCIPLINAIRE INFRASTRUCTUUR



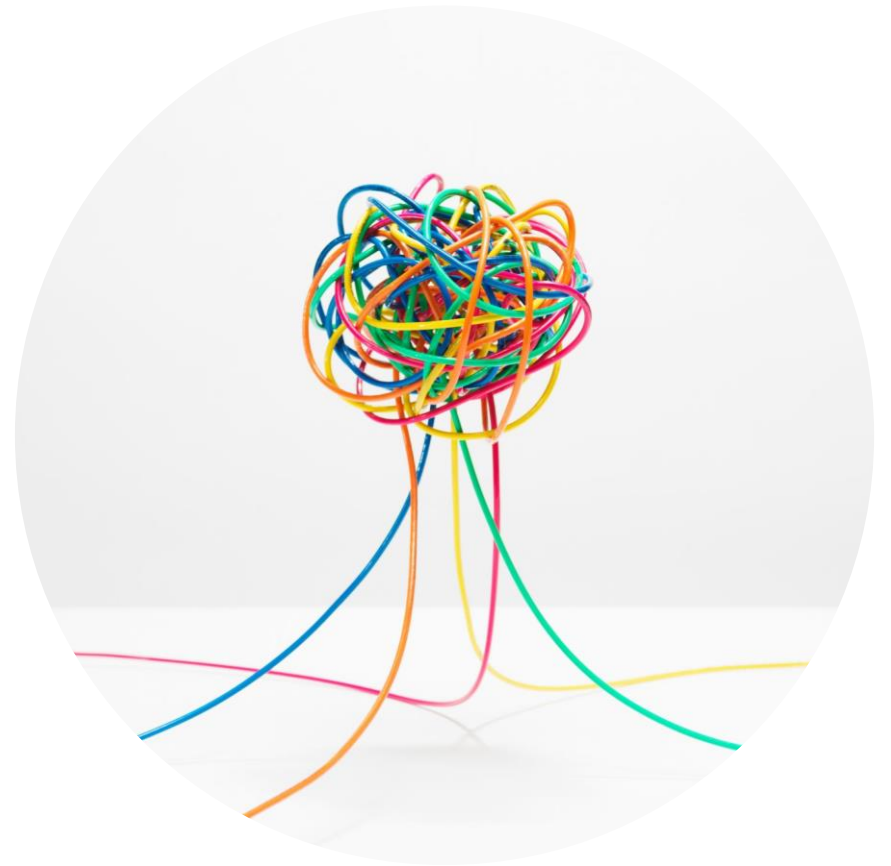
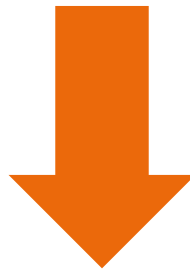
2.4. VERTEGENWOORDIGING VAN DISCIPLINES

Disciplines Wijze van vertegenwoordiging	Apotheken	Fysiotherapeuten	Andere disciplines, zoals wijkverpleging, eerstelijns psychologen, verloskundigen, oefentherapeuten
In Wijksamenwerking	Ja	Ja	ja
In stedelijke projecten en thema's o.b.v. expertise	Ja, als expertise relevant voor project	Ja, als expertise relevant voor project	Ja, als expertise relevant voor project
In Wijk Vertegenwoordigers Overleg (WVO), op voordracht van wijk	Mogelijk; wijk draagt vertegenwoordigers voor	Mogelijk; wijk draagt vertegenwoordigers voor	Mogelijk; wijk draagt vertegenwoordigers voor
Structurele strategische afstemming met O&I directie	4 x per jaar	Op verzoek	Op verzoek
In Wijkvertegenwoordigersoverleg als discipline; zekerstellen van multidisciplinair karakter van WVO	Ja	Ja	Nee

3.3. BESTUURLIJKE STRUCTUUR: UITWERKING VAN BESTUURLIJKE GREMIA O & I

	Kerntaken	Samenstelling	Rol
BV O&I	- De BV O&I is verantwoordelijk voor de Organisatie en Infrastructuur van Utrecht Stad. Zij kent 2 typen activiteiten (multidisciplinair en monodisciplinair; zie schema) - De directie van de BV O&I maakt inhoudelijke O&I afspraken met Zorgverzekeraar - De directie O&I draagt zorg voor begroting, planvorming, verantwoording en rapportage - De directie bepaalt aan de hand van een 'zeef' wat meer mono- of meer multidisciplinair is en legt verantwoording daarover af	- Het profiel en de benoemingsprocedure van de directie/ management O&I wordt nog uitgewerkt (bijlage 5) - Binnen de O&I organisatie werken de mensen die zorgdragen voor het vorm en inhoud geven aan de O&I	- Formeel aanspreekpunt van O&I, extern en intern - Organiseren van O&I
Wijk	In bestuurlijke zin staat "De wijk" voor een infrastructuur die in iedere wijk de samenwerking en innovatie organiseert, aanspreekpunt is voor professionals in de wijk en voor de regio-organisatie	- de relevante professionals in de wijk zijn betrokken - Iedere wijk heeft een organisatie die zorgdraagt voor O&I In de wijk	- Iedere wijk kent minimaal één persoon die als aanspreekpunt dient - Er worden formele afspraken gemaakt tussen iedere wijk en de B.V. O&I over O&I in de wijk en de financiële vergoeding - Implementeren van stedelijke projecten in de wijk
Wijkvertegenwoordigers Overleg (WVO)	- Is HET adviesorgaan van O&I in de stad , waar wijken, disciplines en O&I-(ik zou hier regio-organisatie zeggen, O&I gebeurt ook veel in de wijk zonder bemoeienis van de stad) afstemmen over het strategisch plan, stadsbrede projecten. - Participeert actief mee bij de ontwikkeling van strategisch plan en projecten - Vervult een sleutelrol bij de keuze voor stadsbrede projecten en thema's, en het 'filter' op basis waarvan gekozen wordt of iets stadsbreed wordt opgepakt	1 (of 2) vertegenwoordiger(s) uit elke wijk 1 (of 2) vertegenwoordiger(s) per discipline (CAU, FUS, HUS)	- HET adviesorgaan van directie, AvA en RvC over O&I - Adviseren over en participeren in de ontwikkeling van het strategisch plan - Eigenaarschap en draagvlak voor het strategisch plan - Adviseren en meebeslissen over stadsbrede projecten
Holding HUS	- Directie van de HUS Holding is formeel eind verantwoordelijk voor alle activiteiten die onder de HUS vallen. - Legt verantwoording af aan AVA en RvC	Duale directie	Formeel eindverantwoordelijkheid
AVA HUS	- BV O&I is dochter van de HUS holding. AVA is op HUS niveau - Formeel het hoogste orgaan - Keurt strategisch plan en begroting goed - Verleent decharge aan directie HUS - Nog goed checken wat minimaal noodzakelijk is vanuit juridisch perspectief/ governance code	- Bestuur van de coöperatie vormt de AVA - Rol hangt af van keuze over aandeelhouderschap	- Goedkeuren strategisch plan en begroting - Toetsing op inhoud en financiële degelijkheid maar vooral op proces; is het met de juiste inbreng tot stand gekomen - Advies WVO is zwaarwegend. Op basis daarvan beslissen
RvC HUS	- Vervult de toezicht- advies- en werkgeversrol - Organiseert het proces van benoeming van de directie - Nog goed checken wat minimaal noodzakelijk is vanuit juridisch perspectief/ governance code	- Onafhankelijk adviesorgaan. - Samenstelling te bepalen.	- Goedkeuren strategisch plan en begroting - Aanstellen directie; inbreng van HUS, wijken en disciplines moet nog bepaald worden

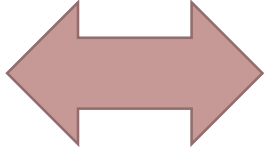
Vraag 2



WAAR STAAN WE NU ANNO MAART 2021

- Directeur O&I is volgend de procedure benoemd, vanuit een multidisciplinaire sollicitatiecommissie. Hij is 1 jaar jl begonnen
- Vanaf november 2020 elke maand een WVO bijeenkomst gehad. De regiegroep is direct vervangen door WVO, toen er een akkoord was op de governance.
- Inmiddels is door het Wvo het financiële. model goedgekeurd, begroting en transitieafrekening goedgekeurd en wordt er personeel geworven om de organisatie verder vorm te geven

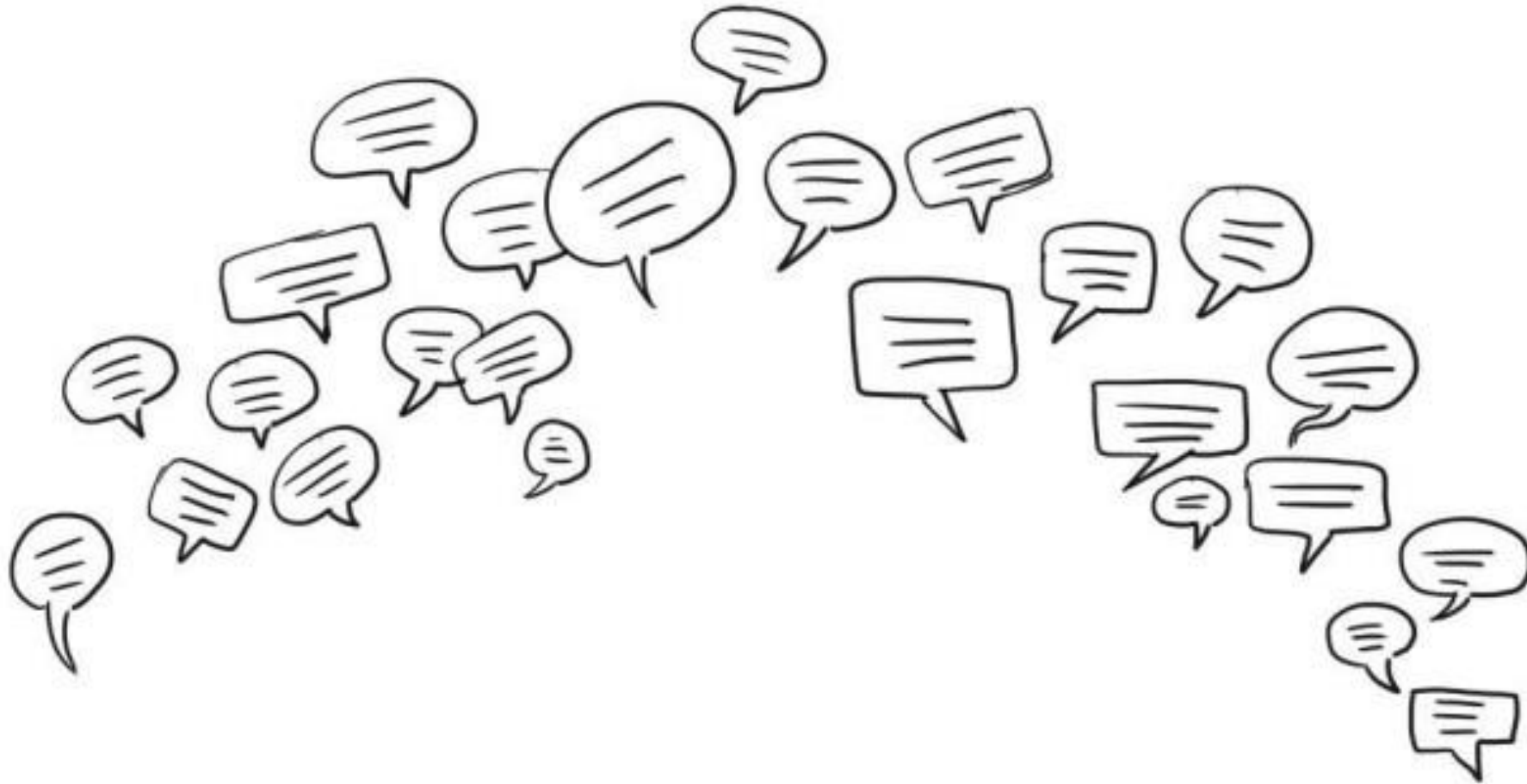
GROOTSTE BEREN OP DE WEG WAREN/ZIJN;

- Omkering van financiering. Van; van gezzen naar stad , naar; van regio naar wijk
- Domein denken in de breedste zin; **ZIJ**  **WIJ**
- Oogkleppen op
- Belangenverstrengeling
- Gebrek aan bestuurlijke ervaring.
- Gebrek aan strategisch inzicht.

TAKE HOME MESSAGES

- Kom naar buiten!
- Weg met Calimero
- Er is bewezen dat apothekers wat te bieden hebben
- Gebruik de scheuren in bolwerken van een ander, daar is niets mis mee.
- Ken je eigen sterktes, maar ook je beperkingen
- Nee is ook een antwoord.
- Wees flexibel.
- De coronapandemie heeft geleerd dat huisartsen en apothekers niet zonder elkaar kunnen!

VRAGEN? DE CHAT IS NU OPEN



DANK VOOR UW AANDACHT

- Accreditatie voor openbaar apothekers is aangevraagd.
- Een evaluatieformulier volgt.
- Neemt u al deel aan de community regionale samenwerking?
- Voor vragen, opmerkingen etc. over regionaal samenwerken:
Rolf Latour, districtscoördinator, r.latour@knmp.nl
- Graag tot ziens!



Het webinar is beëindigd.

De chat blijft nog 10 minuten beschikbaar.