

Beleidsplan Gemeenschappelijke Huisartsen Organisatie Gooi en Omstreken 2018-2021

Inleiding

Het beleidsplan GH0-GO 2015-2017, dat in mei 2015 is vastgesteld, loopt eind dit jaar af. Daarom is, door het bestuur van de Gemeenschappelijke Huisartsen Organisatie Gooi en Omstreken, de afgelopen maanden gewerkt aan een vervolg hierop; het beleidsplan 2018-2021.

Een eerste stap die in de voorbereiding van dit nieuwe meerjarenplan is gezet, was de heidag met het bestuur van de Gemeenschappelijke Huisartsen Organisatie Gooi en Omstreken die in juni 2017 plaatsvond. Tijdens deze heidag vertelde iedere aanwezige in een korte 'pitch' welke twee prioriteiten hij of zij voor de komende drie jaar zag. Over al deze onderwerpen is vervolgens uitgebreid gesproken. Hieruit zijn vijf 'hoofd' prioritaire onderwerpen voortgekomen. Deze onderwerpen vormen de basis van de voorliggende concepttekst welke onderwerp van gesprek is tijdens de vervolg heidag van het bestuur op 14 september 2017. Daarna zal, op basis van de bespreking tijdens de heidag, de tekst verder worden aangevuld en uitgewerkt en ter vaststelling geagendeerd op de bestuursvergadering van 6 november. Ten slotte wordt het voorgelegd aan de leden op de ALV van 9 april 2018.

Als afgeleide van dit meerjarenbeleidsplan worden de jaarplannen van de komende jaren uitgewerkt.

In dit beleidsplan wordt eerst beschreven wie de Gemeenschappelijke Huisartsen Organisatie Gooi en Omstreken is, waar zij voor staat (missie en visie) en wie de interne en externe stakeholders zijn. Vervolgens volgt een beschrijving van een vijftal onderwerpen die de komende jaren prioriteit krijgt. Daarnaast worden de lopende zaken, waar vanzelfsprekend aandacht aan wordt besteed, maar geen prioriteit aan wordt gegeven, kort beschreven.

Wie is de GH0-GO

De Gemeenschappelijke Huisartsen Organisatie Gooi en Omstreken (verder GH0-GO genoemd), eind 2008 ontstaan uit de Regionale Huisartsen Vereniging (RHV), is een vereniging voor de gevestigde, praktiserende en geregistreerde huisartsen in het Gooi en Omstreken. Dit zijn ongeveer 150 huisartsen. Het lidmaatschap van de huisartsen is persoonlijk en kan aldus niet worden overgedragen of gedeeld.

Onder de vereniging GH0-GO valt de GH0-GO Holding B.V. Onder deze Holding B.V. zijn de verschillende zorggroepen (Diabetes, COPD, CVRM en POH GGZ) als aparte BV's gepositioneerd.

Het bestuur van de GH0-GO bestaat uit vijf tot zeven leden. De voorzitter is een van de leden. Het bestuur wordt ondersteund door een bureau, welke bestaat uit de bestuurssecretaris, de algemeen en medisch directeur van de GH0-GO holding B.V., een projectmedewerker en het secretariaat. De huidige invulling van het bestuur en bureau staat vermeld in de bijlage.

Voor de zorg in de avond, nacht en weekenden (ANW) bestaat de coöperatieve vereniging HAP Gooi en Vechtstreek U.A.. Het bestuur van deze vereniging is gelijk aan het bestuur van de GH0-GO. Ook de leden van de vereniging GH0-GO en de coöperatieve vereniging HAP zijn gelijk.

Waar staat de GH0-GO voor?

Missie

De GH0-GO is de regionale huisartsenvereniging van de huisartsen in Gooi en Omstreken. Zij is de aanspreekbare en aansprekende organisatie voor de huisartsen die zich door de GH0-GO in de regio laten vertegenwoordigen naar alle ketenpartners, stakeholders en samenwerkende organisaties in de zorg. Zij is bekend bij en gekend in de regio bij alle partijen in en rond de eerstelijnszorg. Zij ontwikkelt, coördineert, ondersteunt en faciliteert voor de huisartsen in de regio Gooi en Omstreken op een maatschappelijk verantwoorde wijze kwalitatief hoogstaande zorg(programma's). Tevens zal de vereniging de landelijke ontwikkelingen volgen en ondersteunen voor betere en betaalbare gezondheidszorg gezien vanuit de bril van de zorgverlener. Er behoort een goede relatie te zijn met

de zorgverzekeraar op basis van gelijkwaardigheid, waarvan een kritische blik ook onderdeel kan zijn.¹

Visie

Huisartsenzorg is het centrum voor de individuele gezondheidszorg, maar staat niet meer op zichzelf. Het monodisciplinaire deel van het vak wordt steeds kleiner. In de huidige eerstelijnszorg is een goede samenwerking met andere zorgaanbieders en ketenpartners onmisbaar voor het leveren van zorg op de juiste tijd, op de juiste plaats door de juiste zorgverlener. Vormgeven aan deze samenwerking kan regionaal worden voorbereid en lokaal uitgevoerd. Hier ligt de kern van de opdracht van de GHO-GO.²

Wat doet de GHO-GO?

De belangrijkste taak van de GHO-GO is het ondersteunen van de huisartsen in de regio (leden) bij het vervullen van hun rol in het medische zorgaanbod in de directe omgeving van de patiënt. Hiervoor bouwt de GHO-GO aan een goede relatie met de externe stakeholders en onderhoudt deze zodat de belangen van de leden goed behartigd kunnen worden. Ook volgt de GHO-GO de landelijke ontwikkelingen zodat hier tijdig en proactief op geanticipeerd kan worden.

Daarnaast wil de GHO-GO de kwaliteit en deskundigheid van de leden bevorderen en ondersteunt de leden daarom waar nodig door het aanbieden van diensten die leiden tot verbetering van praktijkvoering en inhoudelijke kennis. Tot slot ziet de GHO-GO het als haar taak om de continuïteit van de huisartsenzorg in de regio te waarborgen.

In 2017 is gestart met een ronde langs de verschillende hagro's. Hierbij is aan de leden gevraagd wat zij van de GHO-GO verwachten en welke wensen zij hebben in de dienstverlening. De resultaten hiervan zullen, voor zover bekend bij schrijven van dit beleidsplan, worden meegenomen in de uitwerking van de plannen van de GHO-GO en zouden kunnen leiden tot aanpassingen van de werkzaamheden.

Wie zijn de stakeholders van de GHO-GO?

Interne stakeholders

De stakeholders van de GHO-GO zijn in de eerste plaats de leden (huisartsen). Zij bepalen waar de GHO-GO voor staat en welke taken hieruit voortvloeien. Dit wordt gedaan via de Algemene Ledenvergadering (ALV) welke vier keer per jaar bij elkaar komt. Van daaruit worden taken gedelegeerd aan het bestuur van de vereniging. Het bestuur wordt voor verschillende onderwerpen ondersteund door structurele en tijdelijke commissies en werkgroepen. De input van de leden, bijvoorbeeld op de ALV, loopt nog vaak via de, verouderde, HAGRO structuur. Echter ook de GEZ verbanden en andere samenwerkingsverbanden waar huisartsen bij betrokken zijn worden door de GHO-GO als steeds belangrijkere gesprekspartner gezien en betrokken bij ontwikkelingen in de regio.

Externe stakeholders

Een belangrijke externe stakeholder is de zorgverzekeraar. In de regio Gooi en Omstreken is Zilveren Kruis de preferente zorgverzekeraar. Zij zijn een belangrijke partner in de ketenzorg (Diabetes, COPD, CVRM, POH GGZ) in de regio. De afspraken die door hen worden gemaakt met de zorggroepen worden in belangrijke mate gevolgd door de overige zorgverzekeraars. Daarnaast is Zilveren Kruis een belangrijke partner voor de GHO-GO bij de beleidsontwikkeling in de regio. Zo is in 2017, samen met Tergooi, een tripartite samenwerking ontstaan ten behoeve van kwaliteitsverbetering van de zorg waarbij de zorg op de juiste plek het belangrijkste uitgangspunt is.

De regio is uniek met Tergooi als enige ziekenhuis. De afgelopen jaren is dan ook veel aandacht uitgegaan naar de samenwerking met Tergooi. Zo heeft de GHO-GO inmiddels maandelijks een bestuurlijk overleg met Tergooi en vinden regelmatig heidagen plaats. Ook is, zoals hierboven beschreven, in 2017 een tripartite samenwerking ontstaan tussen Tergooi, Zilveren Kruis en de GHO-GO.

¹ Bron: Beleidsplan GHO-GO 2015-2017

² Bron: Beleidsplan GHO-GO 2015-2017

Naast het ziekenhuis heeft de GHO-GO in de regio met vele andere zorgaanbieders te maken waaronder de apothekers, VVT-instellingen, Specialisten Ouderengeneeskunde, GGZ aanbieders, welzijnsorganisaties en laboratoria. Met deze aanbieders onderhoudt de GHO-GO, afhankelijk van het belang in meer of mindere mate intensief contact.

Door de invoering van de decentralisaties in de zorg hebben de huisartsen te maken met de lokale overheden en de regionale samenwerkingsverbanden hiervan. Ook in deze relatie heeft de GHO-GO geïnvesteerd waardoor de juiste contactpersonen elkaar steeds beter weten te vinden en vraagstukken op de juiste plek kunnen worden opgelost.

Netwerken

Regionaal komen alle belangrijke stakeholders bij elkaar in het netwerk Goed Gezond Leven Gooi & Vechtstreek waarin de verbinding wordt gelegd tussen de verschillende organisaties en regionale onderwerpen worden besproken. De GHO-GO heeft de ambitie dit netwerk te verstevigen door een besluitvormende kracht toe te voegen en een rol te spelen in de voorbereiding hiervan.

Naast de stakeholders in de regio zijn de landelijke netwerken, zoals de Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV) met de Kring Midden Nederland, InEen en de NHG belangrijke stakeholders. Vanuit de landelijke beleidsontwikkeling die veelal vanuit deze organisaties plaatsvindt en/of wordt gemonitord, wordt het regionale beleid afgeleid en ontwikkeld.

Prioriteiten GHO-GO 2018-2021

Tijdens de heidag van het bestuur van de GHO-GO in juni 2017 hebben alle aanwezigen in een pitch een tweetal onderwerpen benoemd die de komende jaren extra aandacht behoeven. Uit de bespreking van deze onderwerpen zijn vijf hoofdonderwerpen gekomen waar de GHO-GO de komende drie jaar prioriteit aan wil geven. Het gaat om de volgende onderwerpen:

1. Het neerzetten van een stevige, professionele organisatie (interne organisatie/externe profilering)

Ontwikkelingen kunnen leiden tot veranderend zorgvraag gedrag van patiënten, maar ook tot een andere vorm van bekostiging of prioritering van belangrijke stakeholders zoals de zorgverzekeraar. Daarom is het belangrijk een sterke, professionele, regionale vereniging neer te zetten waarin de ontwikkelingen worden gemonitord en omgezet in concrete acties en afspraken waardoor de huisartsen in de regio op een maatschappelijke verantwoorde wijze kwalitatief hoogstaande zorg kunnen leveren.

De afgelopen jaren is hier al (veel) aandacht naar uitgegaan. Zo is het bureau van de GHO-GO zorgvuldig onder de loep genomen en zijn veranderingen in bezetting, taken en verantwoordelijkheden doorgevoerd. Ook heeft een professionaliseringsslag van het bestuur en de besluitvormingsprocessen plaatsgevonden. Ten slotte wordt de structuur van de organisatie (vereniging – holding – vier losse BV's) geanalyseerd en waar nodig aangepast en opnieuw ingericht. Deze veranderingen moeten de komende jaren bestendigen zodat er een stevig, goed geutiliseerde organisatie komt te staan met een daadkrachtig bestuur. Alleen zo kan op een adequate, proactieve manier gereageerd worden op de ontwikkelingen die op ons af komen en zijn we een betrouwbare partner voor de huisartsen en externe stakeholders in de regio.

De leden van de GHO-GO zullen meer gevraagd worden om input te leveren zodat de betrokkenheid wordt vergroot. De GHO-GO is er immers voor de leden. In vervolg op de ronde langs de hagro's, waar in 2017 een start mee is gemaakt, worden methodieken bedacht waarin de leden structureel en makkelijk hun wensen en verwachtingen kunnen doorgeven en input kunnen leveren op de ontwikkelingen. Hierbij wordt ook de invulling en planning van en vertegenwoordiging in de ALV meegenomen.

Een steeds grotere rol wordt in de regio gespeeld door de waarnemers en hidha's. Deze groep vaste waarnemers en hidha's wordt vanaf 2018 toegelaten tot de vereniging. Het bestuur zal worden uitgebreid met vertegenwoordigers vanuit de verschillende geledingen van de vereniging (o.a. waarnemers/ hidha's, vertegenwoordiger voormalig Preventzorg) en deelname aan commissies en werkgroepen wordt aantrekkelijker gemaakt. Zo moet de betrokkenheid van de leden worden vergroot.

De GHO-GO wil dé organisatie voor huisartsenzorg in de regio zijn. Dit omvat niet alleen de huisartsenzorg overdag, maar ook in de ANW-uren. Om één organisatie voor 24/7 zorg te worden, worden de coöperatieve vereniging HAP Gooi en Vechtstreek u.a. en de GHO-GO samengevoegd tot de coöperatieve vereniging GHO-GO u.a.. Het streven is om dit begin 2018 gereed te hebben, zodat direct in deze nieuwe structuur kan worden gewerkt.

De GHO-GO is een proactieve, betrouwbare organisatie die staat voor kwaliteit en inspeelt op landelijke en regionale ontwikkelingen. Door een goede relatie met externe stakeholders, zoals verzekeraars en aanbieders uit de regio, is de GHO-GO eerder op de hoogte van de ontwikkelingen en kan op het juiste moment, waar mogelijk gezamenlijk, worden ingespeeld op deze ontwikkelingen.

Ook de nieuwe bekostigingsstructuur organisatie en infrastructuur vraagt om een proactieve benadering van de (leden van de) GHO-GO. Zo worden vertegenwoordigers van de GEZ- of andere samenwerkingsverbanden samengebracht om te brainstormen over de kansen van deze nieuwe structuur en de eventuele organisatie aanpassingen die dit in de regio vergt. Invulling hiervan en het maken van goede afspraken met de zorgverzekeraar, waarin de unieke positie van de regio goed tot uiting komt, staat hierbij bovenaan.

Met het uitbouwen van de hierboven genoemde kernwaarden wordt een betrouwbaar, professioneel, kwalitatief hoogwaardige en proactieve organisatie neergezet. Dit is het merk van de GHO-GO. De leden dragen dezelfde kernwaarden uit en zijn daarmee onlosmakelijk aan het merk GHO-GO verbonden.

2. Ontzorgen van de huisarts (dag/ ANW, 24/7)

Door een toegenomen zorgvraag van kwetsbare groepen, zoals ouderen, krijgen huisartsen het steeds drukker. Met een grote populatie ouderen is dit ook in de regio Gooi en Omstreken een nijpend probleem. De GHO-GO ziet het dan ook als een belangrijke taak om haar leden te ontzorgen. Een belangrijke activiteit hierin is het tegengaan van wachttijden zodat patiënten sneller terecht kunnen in een, al dan niet tijdelijk, ziekenhuis of verpleeghuisbed. Om dit voor elkaar te krijgen maakt de GHO-GO goede samenwerkingsafspraken met andere aanbieders in de regio over de beschikbaarheid van bedden. Ook de goede relatie die met de zorgverzekeraar is opgebouwd wordt ingezet in de lobby voor extra middelen voor onder andere meer bedden of andere ontzorgende initiatieven.

Verder maakt de GHO-GO zich hard voor afspraken over taakdelegatie in de regio, waarbij lager geschoolde 'goedkopere' professionals worden opgeleid voor een bepaalde taak. De complexe(re) zorg door de huisarts, de eenvoudige(re) zorg door verpleegkundig specialist of nurse practitioner.

Door de krachten in de regio te bundelen kunnen de huisartsen zodanig ontzorgd worden dat zij zich weer op de patiënt kunnen richten. Alle onderwerpen die in dit beleidsplan worden beschreven dragen hier in meer of mindere mate aan bij.

De GHO-GO gaat verder inventariseren waar zij de leden nog meer in kan ontzorgen, bijvoorbeeld door het overnemen van taken (bv administratie, inkoop, praktijkmanagement) door de GHO-GO waardoor de huisarts weer kan doen waarvoor hij/zij is opgeleid.

3. IT

IT (eHealth/digitalisering) is een belangrijk middel om de zorgverlener en patiënt te ondersteunen en draagt bij aan een betere samenwerking tussen zorgprofessionals. Voor de GHO-GO is IT de komende jaren een heel belangrijk speerpunt. Een van de onderdelen hiervan is de ontwikkeling van een regionaal IT portaal waarbij aansluiting wordt gezocht bij PAZIO. PAZIO biedt een eHealth portaal dat zorgverleners en hun eHealth diensten samenvoegt. Hiermee krijgen zorggebruikers via één digitale voordeur gemakkelijk toegang tot al hun online zorg- en welzijnsdiensten. Zo wordt de versnippering van het huidige eHealth aanbod tegengegaan. In de regio Gooi en Vechtstreek wordt al gewerkt aan de koppeling van het patiënten- en zorgverlenersportaal aan PAZIO. Via het zorgverlenersportaal, dat al in 2017 beschikbaar komt, hebben de huisartsen (en andere zorgverleners) een verbeterde beschikbaarheid (online inzage) van de dossiers. Ook patiënten kunnen zelf hun dossier inzien via het patiëntenportaal, contact hebben met hun arts en zelf afspraken plannen. Zo worden inwoners in staat gesteld regie te voeren op hun persoonlijke situatie met

betrekking tot ondersteuning en/of zorg. Het streven is regionaal één toegang tot inwoner/ cliënt/ patiënt portalen te creëren. Ook het medicatiedossier is een belangrijk onderdeel van PAZIO via LSP. Hierop sluit het volgende speerpunt, veilige medicatieoverdracht, goed aan. Naast de GHO-GO zijn Tergooi, de SAGO (Samenwerkende Apothekers Gooi en Omstreken) en de dienstapothek betrokken om gezamenlijk een perfect plan te ontwikkelen ten behoeve van de borging van een goed geneesmiddelen gebruik in de regio.

Een ander, heel belangrijk speerpunt op IT gebied de komende jaren is het invoeren van één HIS voor alle huisartsen in de regio Gooi en Omstreken. In 2017 zijn hiervoor de wensen van de huisartsen geïnventariseerd en is onderzoek gedaan naar de mogelijkheden van de verschillende HIS'sen. Dit dient als basis voor de uitwerking van het plan om in de komende jaren met alle huisartsen uit de regio over te stappen op één HIS. Ook de aansluiting bij het Ziekenhuis Informatie Systeem (ZIS) is een belangrijke prioriteit.

De komende jaren wordt verder het veilig e-mailen verder uitgewerkt en geïmplementeerd. Het doel is om per september 2018 veilig e-mailen als norm te hebben in de regio Gooi en Omstreken en dat 100% van het e-mailverkeer met patiëntgebonden gegevens tussen huisartsen(praktijken) en medisch specialisten beveiligd wordt verzonden. Daarnaast wordt in een latere fase de mogelijkheid gerealiseerd om via veilig e-mailen te kunnen adresseren aan een patiënt met een openbaar emailadres. Ook wordt deze vorm van veilige digitale communicatie met de paramedici, apothekers, thuiszorg en jeugdzorg in de regio bewerkstelligd.

4. Zorg op de juiste plek

Zorg op de juiste plek, of substitutie van zorg van de tweede naar de eerste lijn, is een belangrijk thema in het gezondheidszorgbeleid. Substitutie houdt bijvoorbeeld in dat bepaalde zorg van het ziekenhuis naar de huisarts wordt verschoven. De gedachte is dat dit leidt tot kostenbesparing en dat het prettiger is voor de patiënt om zorg dicht bij huis te ontvangen. Zo krijgt de patiënt de zorg zo dichtbij huis als mogelijk, van de juiste professional met de juiste kwaliteit. Om dit te stimuleren is vanaf 2018 structureel geld (landelijk 75 miljoen euro) beschikbaar. Wanneer concrete afspraken worden gemaakt over substitutie van zorg tussen ziekenhuis en eerste lijn wordt dit geld overgeheveld van het macrokader van de tweede naar de eerste lijn.

Substitutie of liever gezegd 'zorg op de juiste plek' wordt door de GHO-GO niet alleen gezien als een verschuiving van tweede naar eerste lijn, maar meer als een investering in gezamenlijke, betere zorg samen met het ziekenhuis. De GHO-GO zou dit willen oormerken als kwaliteitsimpuls voor zorg in de regio en bestempelt dit als een speerpunt voor de komende jaren. In 2017 heeft de GHO-GO, samen met Tergooi, al flink geïnvesteerd in de relatie met Zilveren Kruis. Zoals al eerder in dit beleidsplan beschreven is het resultaat hiervan tripartite afspraken waarin gezamenlijke initiatieven worden uitgewerkt. Dit kunnen initiatieven op het gebied van substitutie zijn, maar ook initiatieven op andere vlakken zoals medicatieoverdracht en het vergroten van de digitale informatievoorziening. Deze tripartite afspraken worden de komende jaren verder uitgewerkt en vormgegeven.

Daarnaast inventariseert de GHO-GO regelmatig bij de leden welke onderwerpen en projecten zich lenen voor substitutie en speelt hier een coördinerende en stimulerende rol in. Daar waar nodig onderhandelt de GHO-GO over deze projecten met Tergooi, ondersteunt in het opstellen van een business case en lobbyt bij de zorgverzekeraar(s).

Wat verder onder dit thema valt en heel belangrijk is voor de regio is de ontwikkeling van integrale en innovatieve samenwerkingsconcepten tussen huisartsen en medisch specialisten. Digitalisering en diverse eHealth toepassingen (zoals beeldconsulten) passen binnen deze innovatieve concepten. Het zorgaanbod wordt afgestemd op de behoefte van de patiënt, waarbij excellente service dichtbij patiënt wordt geleverd, terwijl complexe zorg centraal is georganiseerd. Onder andere in het regiozorgcentrum Weesp worden hiervoor de komende jaren verschillende ideeën concreet uitgewerkt, maar misschien dat er de komende jaren meer van dit soort initiatieven in de regio ontstaan. De GHO-GO zal hier een coördinerende en stimulerende rol in innemen.

Het gat tussen de zorg in het ziekenhuis en de zorg thuis zou verkleind moeten worden door onder andere de nazorg thuis te verbeteren waardoor de doorstroom sneller kan. Hiervoor zouden de

mogelijkheden tot versterking van de zorgverlening thuis, bijvoorbeeld door de wijkverpleging, onderzocht moeten worden. Andere voorbeelden om de doorstroom te verbeteren die al lopen in de regio zijn de samenwerkingsafspraken tussen de betrokken partijen in de regio (GHO-GO, Tergooi, VVT-instellingen en Verenso) over het eerstelijnsverblijf (ELV). Deze afspraken moeten ervoor zorgen dat de doorstroom wordt verbeterd en onnodige ziekenhuisopnames worden voorkomen.

5. Ouderenzorg

Het aantal ouderen stijgt fors waardoor de druk op de huisartsen nog meer zal toenemen. Het is essentieel vernieuwende organisatievormen en zorgconcepten te introduceren om deze zorg te kunnen (blijven) leveren. De GHO-GO kan hier een grote rol in spelen door voor afstemming met de eerste en tweedelijnsorganisaties in de regio te zorgen, samenwerkingsafspraken te maken en de regie op te pakken, bijvoorbeeld op het gebied van eerstelijnsbedden (ELV) en dementie zorg. Daarnaast zal de GHO-GO lobbyen bij zorgverzekeraars en gemeenten voor voldoende financiële middelen.

Het regionale ICT platform, dat eind 2017 gerealiseerd moet zijn, zal de huisartsen ondersteunen in de zorg voor ouderen. Dit platform wordt door de GHO-GO gefaciliteerd en onderhouden zodat het goed inspeelt op de wensen van de leden en van daaruit de ondersteuning biedt die wordt gevraagd.

Tot slot

De hiervoor genoemde onderwerpen zijn de onderwerpen die als speerpunt zijn benoemd en waar de komende drie jaar prioriteit aan wordt gegeven

De hiervoor genoemde speerpunten betekenen niet dat andere, lopende onderwerpen geen aandacht krijgen. Lopende zaken gaan gewoon door en horen tot het basiswerk van de GHO-GO. Deze onderwerpen krijgen ook een plek in de jaarplannen. Te denken valt hierbij aan de volgende zaken:

- Bestendigen en door ontwikkelen van de ketenzorg (Go BV Diabetes, COPD, CVRM en POH GGZ)
- S3 Initiatieven
- Onderhouden en waar mogelijk versterken van de externe relaties (o.a. met Tergooi, Zilveren Kruis, VVT-instellingen, gemeenten)
- Organisatie van de acute (ANW) zorg en aansluiting bij de SEH
- Doorontwikkeling van het MCC Gooi en Vechtstreek
- De Gezondheidsstudio
- Deelname aan Regiotafel, Kring Midden Nederland, InEen
- Meerjarenbeleidsplan Palliatieve zorg