

MTVP-interventiemenukaart

Gebruik: Bespreek per interventie kort met jullie team: doen we dit al, hoe doen we dit, wat werkt en wat niet? Kies interventie(s) die passen bij jouw praktijk - nieuw of een verdieping van wat je al doet. Borgen wat werkt mag, je hoeft niet steeds iets nieuws te kiezen.

Kernelement	Interventie	Kort toegelicht	Doen we?	Wat werkt (niet)?
Anders werken in de praktijk	Flexibele consultduur via anders inroosteren	Niet elke patiënt heeft evenveel tijd nodig - plan daarop in.		
	Triagetraining	Maakt flexibele consultduur pas echt mogelijk.		
	Taakherschikking	Werk dat niet per se bij de huisarts hoeft, verleggen naar andere disciplines in de praktijk		
	Lean werken / administratielast verlagen	Processen efficiënter inrichten; ook implementatie Quick Scan duurzamer voorschrijven mogelijk.		
	Beeldbellen / e-mail / chat / AI-tools	Digitalisering in de praktijk. Bijv. digitale triage implementeren.		
	Regie op veelgebruikers	Gerichte aanpak voor patiënten met bovengemiddeld zorggebruik.		
	3-gesprekken	Patiënt, huisarts én bijv. buurtteammedewerker gezamenlijk in gesprek.		
	Inzet op verbeteren digitale (basis)vaardigheden patiënt of team	Patiënt: O.a. implementatie van Helpdesk Digitale Zorg , digicoach Team: deelname aan vaardigheidstrainingen		
	Aanmeldzuil	Snellere, duidelijkere aanmelding; minder drukte aan de balie.		
Samenwerken met het netwerk	Welzijn op Recept / snellere toegang sociaal domein	Voor vragen die niet-medisch zijn maar wel bij de huisarts landen.		
	Casuïstiekbespreking / MDO in de wijk	Met sociaal domein, 2e lijn, GGZ en/of wijkverpleging.		
	Samenwerking wijkverpleging / buurtteam / sociaal team	Investeren in samenwerking. Vaste contactpersonen en korte lijnen schelen tijd.		
	Aansluiting bij burgerinitiatieven	Aansluiten bij initiatieven in de wijk.		
	Laagdrempelig meekijkconsult / meedenkadvies	Eenmalig overleg i.p.v. directe verwijzing naar de 2e lijn.		
Het voeren van het brede gesprek	Positieve gezondheid	Scholing borgen bij nieuwe medewerkers én bewust tijd inruimen in het consult om het ook echt toe te passen, niet alleen kennen.		
	4D-model	Standaard in Krachtige basiszorg-wijken; scholen alle betrokken medewerkers en gebruik het model structureel in consulten, MDO's en/of casuïstiek.		
	Oplossingsgericht werken	Trainen en vervolgens echt de tijd nemen om door te vragen naar de kern van de zorgvraag, in plaats van direct een oplossing aan te bieden.		
	Samen begrijpen en beslissen met kinderen	Geef aan of je praktijk meedoet aan het wijkplan waarin deze gesprekstoel wordt gebruikt, en of het team erin geschoold is en er tijd voor inruimt.		
Uitbreiding personele capaciteit	Inzet VS / PA / (telefonisch) regiearts / Extra huisarts	Ontlast de huisarts; regiearts vangt eenvoudige vragen af. Direct meer spreekuurcapaciteit, mits arbeidsmarkt het toelaat		
	Uitbreiding ondersteunend personeel	DA, POH, praktijkmanager — effectief in combinatie met taakherschikking.		

Nieuw om te verkennen: groepsconsulten

Zorg in groepen organiseren in plaats van 1-op-1, ter vervanging van, niet als aanvulling op, het reguliere consult. Inzetbaar bij diagnostiek/uitleg, chronische zorg en terugvalpreventie. Geeft ruimte voor betere uitleg, meer ondersteuning en slimmer gebruik van capaciteit. Geen voorlichtingstraject of wervingsactiviteit - het zijn reguliere zorgconsulten in een andere vorm.

Vraagt een flinke verschuiving in je werkprocessen én afstemming op wijk- en stadniveau. Daarom verkennen we dit samen met praktijken en wijken. Interesse? Mail Anne-Marie: huijskes@huisartsenutrechtstad.nl

Hulp nodig bij een interventie? Sterkzorg denkt mee

Twijfel je wat een interventie in de praktijk betekent of hoe je ermee start? Neem contact op met MTVP-coördinator Anne-Marie Huijskes, huijskes@huisartsenutrechtstad.nl. We denken graag mee over wat past bij jouw praktijk en ondersteunen waar nodig (informatie, scholing, best practices, implementatiehulp).