

Samenwerkingsafspraken Huisvesting Huisartsen 010

Achtergrond van de samenwerking

Rotterdamse huisartsen ervaren huisvestingsproblemen. Niet alleen startende huisartsen hebben moeite om praktijkruimte te vinden, dat geldt ook voor huisartsen die willen uitbreiden of verhuizen. Vanwege de krappe Rotterdamse markt en hoge vastgoedprijzen nemen deze problemen de laatste jaren toe. Het is belangrijk om te voorkomen dat er door huisvestingsproblemen tekorten aan huisartsenzorg ontstaan.

Gemeente Rotterdam, zorgverzekeraar Zilveren Kruis, LHV werken daarom samen rondom dit vraagstuk ('samenwerkingspartijen'). Samergo heeft daarbij de rol van ondersteunende organisatie. Om deze samenwerking te concretiseren zijn onderstaande afspraken gemaakt.

Doel samenwerking

De hieronder genoemde deelnemende partijen spannen zich in om gezamenlijk advies en informatie te leveren en om een organisatiestructuur, met ondersteunende instrumenten te ontwikkelen, waarmee zij binnen hun wettelijke verantwoordelijkheden en mogelijkheden (*zie bijlage 1*) Rotterdamse huisartsen kunnen ondersteunen bij het vinden van antwoorden op hun huisvestingsvragen. Ook is het doel om daardoor huisvestingsproblemen/vragen te helpen voorkomen. Deze aanpak draagt ook bij aan een beter onderbouwd beeld van de toekomstige stedelijke behoefte aan huisvesting voor huisartsenzorg. De zo verkregen gemeenschappelijke informatie is toepasbaar in zorgvisies en huisvestingsplannen van deelnemende partijen.

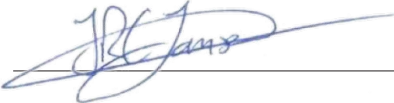
De partijen maken de volgende afspraken / stellen vast dat:

1. Zij in mei 2021 een H-team hebben opgericht dat bestaat uit vertegenwoordigers van de deelnemende partijen. Het H-team concretiseert en voert de samenwerkingsafspraken uit;
2. het H-team een gezamenlijk loket heeft opgezet, huisvesting@hteam010.nl waar huisartsen terecht kunnen met vragen en knelpunten op het gebied van huisvesting;
3. de secretaris van het H-team een analyse van de ingediende vraag en/of knelpunt uitvoert, inbrengt in het H-team en deze vervolgens bij de meest aangewezen partij uitzet die deze volgens een afgesproken proces verwerkt of de indiener anders adviseert;
4. het H-team periodiek bij elkaar komt om de antwoorden op ingebrachte vragen en knelpunten te bespreken met als doel de vraag af te handelen en daarnaast om algemene oplossingen en trends te herkennen en hierop verdere acties te ondernemen;
5. gezamenlijke communicatie wordt ontwikkeld (bijv. in de vorm van website en webinars) en uitgevoerd om belanghebbenden te informeren over het bestaan en de functie van het H-team en het loket, voorbeelden van algemene antwoorden en oplossingen en vraag/aanbod van huisvestingsmogelijkheden te geven;

6. instrumenten worden (door)ontwikkeld om de (toekomstige) situatie van de huisvestingsvraag van huisartsen zo goed mogelijk in kaart te brengen en daarop te kunnen inspelen; onder voorbehoud dat huisartsen daarbij in voldoende mate hiervoor relevante gegevens beschikbaar stellen, binnen de geldende wettelijke kaders en richtlijnen m.b.t. gegevensverstrekking;
7. de gemeente Rotterdam de huisvestingsbehoefte van huisartsen bij gebiedsontwikkeling meeneemt in de planvorming op basis van de Referentiewaarde (*zie bijlage*). Tevens dat de gemeente in bestaande wijken huisartsenzorg desgewenst als functie bij verkoopprocedure van eigen maatschappelijk vastgoed benoemt en daartoe te verkopen vastgoed op basis van expertise in het H-team checkt op geschiktheid. Ook delen Partijen zoveel mogelijk door eigenaren/verhuurders (anders dan de gemeente) ter hand gestelde informatie over beschikbaar maatschappelijk vastgoed;
8. twee maal per jaar op bestuurlijk niveau in de Stuurgroep -bestaande uit vertegenwoordigers van de deelnemende partijen- gezamenlijk door de partijen wordt gerapporteerd en deze rapportage wordt besproken;
9. de secretarisrol van het H-team (en het loket) wordt belegd bij Samergo en de opdrachtverlening en taakomschrijving van de secretarisrol jaarlijks wordt vastgesteld door de stuurgroep;
10. de kosten om het loket te organiseren, informatie en data te verzamelen en instrumenten te ontwikkelen en te onderhouden, en de kosten voor de secretarisrol worden betaald door Zilveren Kruis en de Gemeente Rotterdam; daartoe wordt jaarlijks door het H-team een begroting opgesteld van investeringen en vaste lasten die dat jaar door de stuurgroep wordt vastgesteld;
11. de looptijd van deze afspraken 3 jaar is. Jaarlijks wordt de inhoud van de afspraken herijkt aan de hand van de rapportage in de stuurgroep; Voor de afloop van het derde jaar vindt een evaluatie plaats in de stuurgroep. De afspraken kunnen daarna worden verlengd, met inachtneming dat huisvesting nog steeds een specifieke aanpak nodig heeft om te zorgen voor voldoende geschikt aanbod.
12. in het kader van deze samenwerking zullen persoonsgegevens worden verwerkt met inachtneming van de wettelijke uitgangspunten (*zie bijlage*).

Rotterdam, 17-01-2023

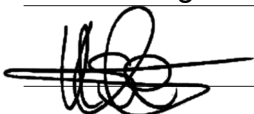
Gemeente Rotterdam

naam J.R.C. Janse
handtekening 

LHV

naam Murid Siawash
handtekening 

Zilveren Kruis

naam I.A.C. Hoogervorst
handtekening 

Voor akkoord en instemming met art. 12:

Samergo

naam R.F. Waterreus
handtekening 

Bijlage 1

Toelichting bij de Samenwerkingsafspraken Huisvesting Huisartsen 010

Achtergrond van de afspraken

De samenwerking tussen de partijen is ontstaan naar aanleiding van onderzoek: 'Onderzoek huisvesting huisartsenpraktijken Rotterdam', een rapport van Onderzoek en Business intelligence gemeente Rotterdam (jan 2021). Het beschrijft dat geschikte en voldoende huisvesting cruciaal is om de continuïteit, met voldoende spreiding in de stad, van de huisartsenzorg te borgen.

De huisartsen, onderdeel van de eerstelijnszorg, maken deel uit van een autonoom marktstelsel, zoals vastgelegd in de Zorgverzekeringswet. Daarin is het uitgangspunt dat huisartsen verantwoordelijk zijn voor de huisvesting van hun praktijk.

De bestaande knelpunten bij de huisvesting van huisartsenpraktijken maakt het noodzakelijk dat partijen actief met elkaar samenwerken om te voorkomen dat een tekort aan passende huisvesting consequenties heeft voor de continuïteit van de eerstelijnszorg.

De samenwerking is door de wettelijke beperkingen van de Mededingingswet voor de deelnemende partijen beperkt tot een inspanningsverplichting.

Toelichting op onderdelen van de afspraken

Een openbaar loket vormt de toegang tot het H-team. Met een gezamenlijk en centraal loket in de vorm van een website en een openbaar emailadres wordt het voor huisartsen makkelijker om hun vraag of knelpunt te adresseren. Daarnaast zal het makkelijker zijn de beantwoording vanuit deze centrale rol te coördineren. Verder draagt het bij aan het overzicht van (en inzicht in) de problematiek en behoefte; Om het loket zo efficiënt mogelijk te laten functioneren, en daarmee de indiener zo goed mogelijk van dienst te zijn, brengen de partijen in kaart welke specifieke dienstverlening zij in dit kader inbrengen en welke snelle route hiervoor beschikbaar is in hun organisatie.

De werkwijze van het H-team

Het H-team komt periodiek bij elkaar. De secretaris van het H-team brengt vragen van huisartsen in. Sommige knelpunten en/of vragen kunnen door de secretaris in overleg met indienende huisartsen worden beantwoord. In sommige gevallen zal de indiener daarbij ook kunnen worden geadviseerd om hulp te zoeken bij een externe partij. Bijvoorbeeld als het gaat om een vraag voor een makelaar, of bouwkundige dan wel juridische kwestie. Vragen worden altijd geregistreerd als casus zodat er algemene lessen kunnen worden getrokken uit de oplossingsrichtingen. Bij het vinden van antwoorden op sommige vragen kunnen deelnemende partijen een rol spelen. De antwoorden op die vragen die door een van de partijen worden opgenomen worden weer ingebracht in het H-team. In samenhang wordt teruggekoppeld aan de indiener. De partijen maken aan elkaar duidelijk hoe zij zich organiseren om vragen en/of knelpunten op een gestructureerde manier af te handelen. Hierbij hoort ook de manier waarop lopende zaken eventueel geëscaleerd kunnen worden.

Gezamenlijke communicatie en algemene informatie

Allereerst ontwikkelen de deelnemende partijen communicatiemiddelen om belanghebbenden te informeren over het bestaan en functie van het H-team. Een website is een centraal onderdeel en een zichtbaar loket. Alle huisartsen hun vragen en knelpunten op de beoogde manier via dit loket kunnen afhandelen. Dat geldt voor alle binnen de gemeente gevestigde huisartsen en huisartsen

met een vestigingswens (ongeacht of zij lid zijn van de LHV). Verder dient het loket om algemene informatie te delen bij het zoeken en vinden van geschikte huisvesting. Dit is van belang voor zoekende partijen maar ook voor aanbieders van geschikt vastgoed.

Ontwikkelen van instrumenten om aanbod en vraag te volgen

Het streven is om instrumenten te ontwikkelen om de behoefte van huisvesting voor huisartsen in Rotterdam te kunnen volgen en het potentiële aanbod van huisvesting. Deze instrumenten zijn inzetbaar bij gebiedsontwikkeling en als er tekorten dreigen. Dit vraagt om het verzamelen, verwerken en presenteren van data. Dit doen partijen met toestemming van huisartsen en volgens de wettelijke regels. Ontwikkeling en gebruik van dergelijke instrumenten vraagt ook dat huisartsen in voldoende mate relevante en goede informatie beschikbaar stellen. De partijen communiceren hierover met huisartsen. Hiermee ontstaat immers overzicht, het helpt bij het bepalen van prioriteiten en om preventief te kunnen handelen. Gegevens zijn bijvoorbeeld: wachtlijsten, huurtermijn, omvang praktijken (m²), aantal patiënten per praktijk, gevolgen van samenwerking met andere eerstelijns-partijen en derden voor de huisvestingsvraag, etc.. De aard van de gebruikte gegevens (markt-gevoeligheid, privacy, etc.) bepaalt hoe de instrumenten gebruikt worden en wie, welke uitkomsten mag inzien.

Referentiewaarden huisartsenzorg

De behoefte aan huisvesting zal zich in de tijd ontwikkelen. De gemeente hanteert voor de lange-termijnbehoefte de zogenaamde Referentiewaarde. Dit is een indicatie hoeveel vastgoed voor huisartsenzorg nodig is in een (nieuwe) wijk van een bepaalde omvang. Op basis van een analyse van de reële vraag wordt de referentiewaarde per project en gebied aangepast en opgenomen in de plannen voor projecten. Door ontwikkelingen als de toenemende zorgvraag door de vergrijzing, de bevolkingsgroei, de verdere extramuralisering van verpleeghuiszorg en de verschuivingen en samenwerking tussen 2de naar 1ste lijnzorg is er in de toekomst meer huisartsenzorg nodig. Tegelijk zijn er nieuwe mogelijkheden voor dienstverlening door innovaties. Dit betekent ook dat fysieke uitbreiding in wijken mogelijk moet zijn en dat de behoefte aan huisvesting voor huisartsenzorg per wijk zal verschillen. Om voldoende aandacht te houden voor het thema huisvesting bij de beleidontwikkeling binnen de gemeente en op rijksniveau is het belangrijk om dit met regelmaat op bestuurlijk niveau op basis van de ervaringen in het H-team met elkaar te evalueren.

Maatschappelijk vastgoed gemeente Rotterdam

De gemeente Rotterdam zal periodiek een beperkt aantal maatschappelijke vastgoedobjecten verkopen als voor die objecten binnen de gemeente geen beleidsdoel meer bestaat. De gemeente zal deze per object screenen op de geschiktheid voor huisartsenzorg en de behoefte die blijkt uit de aangemelde vragen bij het H-team en de behoefte aan maatschappelijke functies in de betreffende wijk. Indien locaties geschikt blijken, heeft de gemeente de mogelijkheid om bij een verkoop de functie 'maatschappelijk' of meer specifiek 'zorg' op te nemen dan wel te behouden. De verkoopmethode (openbaar of onderhands) is afhankelijk van de hiervoor geldende wettelijke en gemeentelijke kaders (zoals het 'Didam arrest').

Privacyvoorwaarden

In het kader van deze samenwerking zullen persoonsgegevens door nader vast te stellen afdelingen en personen worden verwerkt met inachtneming van een aantal wettelijke uitgangspunten:

- Het gaat bijvoorbeeld om persoonsgegevens van huisartspraktijken zoals naw-gegevens, contactgegevens, gegevens over de huidige praktijk (omvang, oppervlak, etc) en informatie over de huisvestingsbehoefte en kosten/prijzen.

- (Een deel van) de te verwerken of verwerkte gegevens betreft persoonsgegevens in de zin van de Algemene Verordening Gegevensbescherming ('AVG'). De samenwerkingspartijen leven met betrekking tot de gegevens, het ontvangen en het gebruik daarvan zoals bedoeld in artikel 1, de AVG c.q. andere toepasselijke wet- en regelgeving op het gebied van privacybescherming na.
- *Het doel van de gegevensverwerking:* de samenwerkingspartijen en de secretaris van het overleg zullen de gegevens uitsluitend gebruiken voor de in dit samenwerkingsdocument beschreven werkzaamheden, te weten het ondersteunen bij het oplossen van huisvestingsvragen van huisartsen in Rotterdam. Het is hen ten strengste verboden de door hen ontvangen gegevens voor andere doeleinden te gebruiken.
- *Reikwijdte van de gegevenswerking:* niet meer gegevens zullen worden verwerkt dan noodzakelijk om de het hiervoor omschreven doel te bereiken.
- *Delen van gegevens:* gegevens zullen alleen tussen samenwerkingspartners onderling, en in beginsel alleen beveiligd, worden gedeeld, bijvoorbeeld door uitwisseling per e-mail of MS Teams met een wachtwoordbeveiliging.
- *Bewaartermijn:* de gegevens worden bewaard door de secretaris zolang dat noodzakelijk is voor de behandeling van de vraag, met inbegrip van eventuele vervolgvragen, tenzij de huisarts toestemming heeft gegeven voor bewaring van diens gegevens na die termijn voor follow-up. In geanonimiseerde en niet-herleidbare vorm worden gegevens na voornoemde termijn bewaard voor zover dat noodzakelijk is voor interne evaluatie en beleidsverbetering. Na verstrijken van de bedoelde bewaartermijnen zullen partijen de betreffende gegevens terstond vernietigen.
- *Geheimhouding:* samenwerkingspartijen zijn verplicht tot geheimhouding van de gegevens waarvan zij kennis krijgen, behoudens voor zover enig wettelijk voorschrift hun tot mededeling verplicht. Partijen zullen iedere medewerker, opdrachtnemer, door haar ingeschakelde derde of directeur, voor zover van toepassing, van haar organisatie die kennis neemt van de gegevens in het kader van de uitvoering van dit samenwerkingsconvenant verplichten tot een zelfde geheimhoudingsverplichting en toezien op de naleving daarvan.

Datalekken

Ieder der partijen blijft zelfstandig verantwoordelijk voor het melden van een inbreuk in verband met de beveiliging van de door haar van de huisartsen ontvangen gegevens (datalek) aan de Autoriteit Persoonsgegevens en/of betrokkenen. Indien het datalek ziet op een situatie waarin twee of meerdere partijen als medeverantwoordelijke zijn aan te merken, treden betreffende partijen in overleg met als doel een zorgvuldige en adequate afhandeling van het datalek te realiseren.

Vervolgstappen

Samenwerkingspartijen werken deze samenwerkingsovereenkomst conform de AVG verder uit. Dat betekent: dat vastgesteld wordt wie de verwerkingsverantwoordelijke(n) zijn; of er een verwerkersovereenkomst nodig is en dat deze (indien nodig) wordt opgesteld.